PROJETO DE LEI n.º ____, de 16 de novembro de 2023.

EMENTA: *Aprova o Plano Municipal pela Primeira Infância do Município de Salgueiro (2024/2034) e dá outras providências.*

O **PREFEITO DO MUNICÍPIO DE SALGUEIRO/PE**, no uso de suas atribuições conferidas pelo art. 30, inciso I, da Constituição Federal de 1988, e pela Lei Orgânica do Município, submete à apreciação desta Câmara de Vereadores, o presente Projeto de Lei:

Art. 1°. Fica aprovado o Plano Municipal pela Primeira Infância - PMPI do Município de Salgueiro - Pernambuco, constante do documento anexo, com vigência até 2034, que visa o atendimento dos direitos da criança de até 6 anos de idade.

Art. 2°. Do Plano Municipal pela Primeira Infância referido no art. 1°, constam os princípios e diretrizes, o diagnóstico da Primeira Infância no Município, as ações finalísticas, o monitoramento e a avaliação dos resultados.
Parágrafo único. As ações finalísticas tratam dos seguintes temas:
I - dos direitos da educação a infância;
II - dos direitos à saúde na infância; e
III - dos direitos a assistência social.

Art. 3º. As ações constantes do PMPI ficam incorporadas ao Plano Plurianual como ações transversais aos objetivos, metas e programas do PPA.

Art. 4º. O Comitê Municipal da Primeira Infância, em articulação com o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, procederá o monitoramento das ações do PMPI, semestralmente, para discussão dos avanços e dificuldades enfrentadas na execução do plano.

Art. 5º. O Comitê Municipal da Primeira Infância, em articulação com o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, os órgãos governamentais do Executivo e Legislativo, Conselho Tutelar e a sociedade civil, procederá a avaliação do PMPI, a cada dois anos, para revisão ou atualização das ações planejadas, pautada nos indicadores estabelecidos nos relatórios semestrais de monitoramento.

Art. 6º. Fica o Chefe do Poder Executivo Municipal autorizado a realizar as despesas necessárias a implementação do Plano Municipal pela Primeira Infância, bem como suplementar o orçamento vigente para fazer face as despesas.

Art. 7º. Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Salgueiro, 16 de novembro de 2023.

MARCONES LIBORIO DE SA:22051805415
Assinado de forma digital por MARCONES LIBORIO DE SA:22051805415
Dados: 2023.11.17 08:54:00 -03'00'

MARCONES LIBÓRIO DE SÁ
Prefeito Municipal

À
CÂMARA MUNICIPAL DE VEREADORES DE SALGUEIRO/PE
A/C - Domingos Sávio Pires de Carvalho e Sá
Presidente do Legislativo Municipal

MENSAGEM AO
PROJETO DE LEI N.º _____/2023

Senhor Presidente,
Nobres Edis,

A presente proposição tem por objetivo aprovar o Plano Municipal pela Primeira Infância - PMPI do Município de Salgueiro/PE, constante do documento anexo, com vigência até 2034, que visa ao atendimento dos direitos da criança de até 6 anos de idade.

Dessa forma, convicto de que os Parlamentares dessa Casa Legislativa haverão de conferir o necessário apoio a esta propositura, solicito de Vossa Excelência emprestar a sua valiosa colaboração no encaminhamento desta matéria, de modo a tramitá-la em regime de urgência dado o seu relevante interesse.

No ensejo, renovo ao nobres Edis meus protestos da mais elevada estima e distinta consideração.

Atenciosamente,

MARCONES LIBORIO DE SA:22051805415
Assinado de forma digital por MARCONES LIBORIO DE SA:22051805415
Dados: 2023.11.17 08:54:34 -03'00'

MARCONES LIBÓRIO DE SÁ
Prefeito Municipal

Salgueiro
PREFEITURA MUNICIPAL

COMDICAS
CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DE SALGUEIRO

RESOLUÇÃO N°015/2023

Dispõe sobre aprovação do Plano Municipal pela Primeira Infância – PMPI 2024 /2034

O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente de Salgueiro -COMDICAS em reunião Extraordinária realizada aos dias 16 (dezesseis) de novembro de 2023, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas pela Lei 1138/94 e alterada pela Lei Nº 1.944/2015, Resolve :

Artigo 1° - Aprovar o Plano Municipal pela Primeira Infância –**PMPI 2024 /2034.**

Artigo 2° - Esta resolução entra em vigor a partir da data de sua publicação.

Salgueiro, 16 de novembro de 2023

Jairo de Sousa Veríssimo

Presidente do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente


Salgueiro
PREFEITURA MUNICIPAL
Terra de amor
e trabalho.
PLANO MUNICIPAL PELA
PRIMEIRA
INFÂNCIA
2024/2034
CORAGEM

PREFEITURA MUNICIPAL DO SALGUEIRO-PE

PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA

2024 - 2034

SALGUEIRO-PE

2023

“Cuidar e educar as crianças é um imperativo da própria espécie. Mas passar dessa dimensão sociofamiliar à sociopolítica é ingressar na esfera do significado da infância para a sociedade, para o país, para o mundo.”

Guia para elaboração do Plano Municipal Pela Primeira Infância (Brasilia 2020, pg 12)

EXPEDIENTE

MARCONES LIBÓRIO DE SÁ
Prefeito

EDILTON ALVES DE CARVALHO NUNES
Vice-Prefeito

CARLOS MARCELO ARAÚJO E SÁ
Secretário de Educação

VIVIANE DOS SANTOS ADOLFO SOLANO
Secretária de Administração

RICKSON BRUNO BARBOZA
Secretário de Cultura e Esportes

MARA EVELLYN CÂNDIDO DE VASCONCELOS
Secretária de Desenvolvimento, Econômico, Ciência e Tecnologia

VERONALDO GONÇALVES RIBEIRO
Secretário de Desenvolvimento Rural

JULIENE DE OLIVEIRA LISBOA
Secretária de Desenvolvimento Social

MICHAEL KENNETH FERREIRA HAYDEN
Secretário de Desenvolvimento Urbano e Obras

JOÃO GOMES DO SANTOS
Secretário de Finanças

ERIVALDO PEDRO PEREIRA
Secretário de Planejamento e Meio Ambiente

GEORGE ARRAES SAMPAIO
Secretário de Saúde

MACBANAI SOUZA OLIVEIRA PASSOS
Secretário de Serviços Públicos

COMISSÃO MUNICIPAL DO PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA 2024/2034 DO SALGUEIRO-PE, CONFORME PORTARIA N.º 572/2023 (Anexo I)

CARLOS MARCELO ARAÚJO E SÁ
Secretário de Educação

EDINEIDE PEREIRA LEITE
Diretoria de Ensino - Secretaria de Educação

GEORGE ARRAES SAMPAIO
Secretário de Saúde

MARIA REBECA DE VASCONCELOS CÂNDIDO
Secretaria de Saúde

JULIENE DE OLIVEIRA
Secretaria de Desenvolvimento Social

JAIRO DE SOUSA VERÍSSIMO
Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente - COMDICAS

SIVANILDE MARIA BARBOSA
Conselho Tutelar

MARIA DA GRAÇAS LIMA
Conselho Municipal de Educação – CME

THALLIA STEFANY DE SOUZA ARAÚJO
Articuladora Municipal do SELO UNICEF

CÍCERO RODRIGUES BEZERRA
Coordenador Operacional do Busca Ativa

ALINE ALVES OLIVEIRA E VASCONCELOS
Coordenadora Municipal da Educação Infantil - Pré-Escola

MARIA LENITA RIBEIRO CARVALHO
Coordenadora Municipal da Educação Infantil – Creche

MARIA AUXILIADORA DE SÁ CARVALHO
Representante de Gestores Escolares

MARIA NEILMA GOMES DE FIGUEIREDO MARINS
Representante de Gestores Escolares

SEVIRINA ANA DOS ANJOS
Representante de Coordenadores Escolares

MARINES ALVES GONDIM DO NASCIMENTO
Representante de Coordenadores Escolares

CARLOS LACERDA DE SOUZA
Secretaria de Cultura e Esportes

MARCIA JUSCILENE DO NASCIMENTO
Representante de Comunidade Quilombola

MARIA ELIANE DIONÍSIO
Representante de Comunidade Indígena

MENSAGEM DO PREFEITO

Com imensa satisfação, anunciamos o Plano Municipal pela Primeira Infância de Salgueiro 2024-2034. Este pacto representa o resultado de uma extensa e inclusiva discussão envolvendo órgãos governamentais e não-governamentais, especialistas, técnicos e representantes da sociedade civil.

Nossa visão é unânime: buscamos a equidade desde os primeiros anos de vida, alicerçada na certeza de que o acesso a oportunidades justas é o cerne de uma sociedade próspera. Uma das principais ferramentas nessa jornada é a priorização da aprendizagem e desenvolvimento das crianças, garantindo o acesso a uma educação transformadora que possibilite seu pleno desenvolvimento na primeira infância.

A Prefeitura de Salgueiro, juntamente com todas as instituições da sociedade civil envolvidas, assume um compromisso inquebrantável com a educação, a saúde e a assistência social das crianças na primeira infância. Entendemos que é nesse período que moldamos o futuro de nossa cidade, formando cidadãos saudáveis, capazes e conscientes.

Este plano não é apenas um conjunto de palavras, mas um compromisso ativo com o futuro de Salgueiro. Acreditamos que, ao investir em nossas crianças hoje, estamos construindo uma sociedade mais justa, equitativa e próspera para todos. Unidos, como uma só voz, trilhamos o caminho para um amanhã brilhante, onde nossas crianças serão a força motriz de nossa amada cidade.

MARCONES LIBÓRIO DE SÁ

Prefeito

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Total de atendimento na Educação Infantil por idade/turma (2023) 030

Tabela 2. Escolas municipais por idade/turma (2023) 032

Tabela 3. Total de atendimento das Escolas Quilombolas na Educação Infantil.... 034

Tabela 4. Total de atendimento das Escolas Indígenas na Educação Infantil 035

Tabela 5. Número de matrículas em Creches e Pré-Escolas de acordo com o tipo de deficiência 036

Tabela 6. Quadro de unidade executoras e órgãos gestores da Secretaria Municipal de Saúde ano 2023 043

Tabela 7. Número de Nascidos Vivos nos últimos quatro anos por tipo de parto – 2019 e 2022 046

Tabela 8. Número de Nascidos Vivos de mães adolescentes (até 19 anos) – 2019 e 2022 047

Tabela 9. Taxa de incidência de Sífilis Congênita para cada mil crianças (nascidas vivas) 2019 e 2022 049

Tabela 10. Número de óbitos e taxa de mortalidade infantil - 2019 e 2020 051

Tabela 11. Percentual de cobertura vacinal 2019 a 2022 054

Tabela 12. Cadastro Único - Visão geral 082

Tabela 13. Programa Bolsa família – Visão geral 083

Tabela 14. Programa Criança Feliz 086

Tabela 15. Criança de 0 a 6 anos em acompanhamento pelos serviços socioassistencias 087

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Matrículas em Creches - Tipo de dependência administrativa (2020) 027

Gráfico 2. Matrículas em Creches - por cor/raça (2020) 028

Gráfico 3. Matrículas em Pré-Escolas - Tipo de dependência administrativa (2020) 028

Gráfico 4. Matrículas em Pré-Escolas - por cor/raça (2020) 029

Gráfico 5. Estabelecimentos de Educação Infantil por atendimento (2020).. 029

Gráfico 6. Estabelecimentos de Educação Infantil por dependência administrativa (2020) 030

Gráfico 7. Total de crianças residentes no município por idade/grupo (2023) 031

Gráfico 8. Total de crianças matriculas e não matriculadas no município (2023) 032

Gráfico 9. Escolas municipais por idade/turma (2023) 033

Gráfico 10. Cadastro Único e Programa Bolsa Família 082

Gráfico 11. Beneficiários do Programa Bolsa Família 083

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO..... 012

1.1. Origem do Município..... 013

1.2. Construção do Plano Municipal pela Primeira Infância – PMPI..... 014

2. CAPÍTULO I – DOS DIREITOS DA EDUCAÇÃO A INFÂNCIA..... 018

2.1. A Educação Infantil..... 018

2.2. Da Estrutura Organizacional..... 018

2.3. A Escuta das Crianças..... 019

2.4. Programas e Parcerias na Educação Infantil..... 022

2.5. Atendimento em Creches e Pré-Escolas..... 026

2.6. A Educação Quilombola na Educação Infantil..... 033

2.7. A Educação Indígena na Educação Infantil..... 034

2.8. A Educação Especial na Educação Infantil..... 035

2.9. Indicadores da Educação Infantil..... 038

3. CAPÍTULO II - DOS DIREITOS À SAÚDE NA INFÂNCIA..... 042

3.1 Diagnóstico Situacional – 2019 a 2022..... 043

3.1.1. Nascidos Vivos dos últimos 4 anos por tipos de parto..... 044

3.1.2. Nascidos vivos de mães com 10 a 19 anos..... 046

3.1.3. Incidência de Sífilis Congênita..... 048

3.1.4. Mortalidade Infantil..... 050

3.1.5. Aleitamento Materno..... 052

3.1.6. Cobertura vacinal. 053

3.1.7. Atenção à Saúde Mental..... 055

3.2. Serviços, Programas e Projetos em Saúde do Município..... 057

3.3. Indicadores da Saúde..... 060

4. CAPÍTULO III – DOS DIREITOS A ASSISTÊNCIA SOCIAL..... 067

4.1. Ficha de Identificação..... 067

4.2. Caracterização Socioassistencial..... 068
4.3. Estrutura de Gestão do SUAS, Rede Socioassistencial Instalada e Oferta de Ações Socioassistenciais..... 069
4.4. Onde Começa a Participação do SUAS da Primeira Infância? 073
4.5. Organização da Gestão e a Oferta dos Programas, Projetos, Serviços e Benefícios Socioassistenciais: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial.. 074
4.6. ODS e a Política Pública da Assistência Social..... 079
4.7. Assistência Social..... 080
4.8. Desafios da Assistência Social Relacionados à Primeira Infância..... 088
4.9. Indicadores da Assistência Social..... 090
5. REFERÊNCIAS..... 094

1. INTRODUÇÃO

O município de Salgueiro - PE, fundado em 23 de dezembro de 1835 está localizado na Mesorregião do Sertão de Pernambuco, na região de desenvolvimento do Sertão Central, a 518 km da capital do Estado, Recife.

Tem uma altitude aproximada de 420 metros, com coordenadas geográficas, na latitude 08º04'27" sul e a uma longitude 39º07'09" oeste, com uma extensão territorial de 1.733,7 km², faz limites com Penaforte – CE (norte), Belém de São Francisco (sul), Verdejante, Mirandiba e Carnaubeira da Penha (leste) e Cabrobó, Terra Nova, Serrita e Cedro – Pernambuco (oeste). Clima quente com chuvas de dezembro a março.

A sua divisão geopolítica e administrativa é composta por cinco distritos: Salgueiro sede, Conceição das Crioulas, Umãs, Vasques e Pau Ferro. No cruzamento das BR's 232 e 116 que também dá acesso as BRs 101 e 316, o município está no coração do Nordeste, sedia a microrregião de Salgueiro e a Região de desenvolvimento do Sertão Central. Com uma localização estratégica do ponto de vista logístico, Salgueiro é o centro geodésico do Nordeste, tem fácil acesso e é equidistante das capitais nordestinas em média 596 km, exceto São Luiz. É rota da ferrovia transnordestina, passando a partir da conclusão da ferrovia a ter ligação ferroviária com os dois maiores portos do Nordeste SUAPE (Pernambuco) e PECÉM (Ceará). No extremo norte do Estado, Salgueiro está na divisa com o Estado do Ceará, a 60 km da Bahia e menos de 200 km do Estado do Piauí.

Estes empreendimentos criam as condições para a implantação da Plataforma Multimodal de transportes que é o projeto que consolida a estrutura de distribuição de mercadorias e serviços, visando integrar os diversos modais de transporte: rodoviário, ferroviário e aéreo. Tem seu fundamento, exatamente, na posição geográfica do município e conta com o empenho dos governos estadual e federal para sua viabilização.

No entanto no momento atual o município sofre o reflexo da crise econômica pela qual passa o país, com a redução do andamento dessas obras, o que poderá comprometer o ritmo de desenvolvimento do município.

1.1. Origem do Município

No dia 21 de dezembro de 1835 pela manhã, o Coronel Manoel de Sá saiu para fazer a vistoria na sua fazenda como de costume e ao entardecer regressando a sua casa sentou-se na sua cadeira para descansar. O pequeno Raimundo de Sá, nono filho do casal não apareceu para sentar-se ao lado do pai, o Coronel estranhando sua ausência, o procurou pela casa, nos arredores e não o encontrou.

Como já estava anoitecendo e havia muitos animais e índios na região, o Coronel e sua esposa Dona Quitéria começou a ficar preocupados com o desaparecimento do pequeno Raimundo, ordenando a um de seus vaqueiros ir até a cidade de Belém e avisar o ocorrido, formando assim um grupo para ajudar a procurar o menino. Dona Quitéria aflita com o ocorrido e pensando no que poderia acontecer com o garoto, fez uma promessa a Santo Antônio que caso encontrasse seu filho com vida, construiria uma capela em sua homenagem.

O Coronel Manoel de Sá juntamente com os vaqueiros e alguns escravos, se embrenharam na caatinga para procurar o pequeno Raimundo.

Depois de dois dias e duas noites a procura do menino, exatamente no dia 23 de dezembro de 1835, um dos vaqueiros que integrava o grupo de busca organizado pelo Coronel, finalmente conseguiu encontrar o garoto são e salvo, brincando debaixo de um pé de Salgueiro, a aproximadamente 10 km da sede da fazenda onde a família residia, fora dos limites da Fazenda Boa Vista.

Após o acontecido, o Coronel Manoel de Sá tratou de adquirir as terras e como havia prometido a sua esposa Dona Quitéria, construiu a primeira capela, onde hoje, está situada a Catedral de Santo Antônio. A primeira capela tinha sua estrutura em barro e era coberta de palha, no ano seguinte, foi substituída por uma com estrutura de tijolos coberta com telhas.

A história do desaparecimento e o fato do menino ter sido encontrado são e salvo, ainda a promessa feita por D. Quitéria, despertou a curiosidade dos moradores de toda a região atraindo assim um grande número de pessoas. Muitas delas acabaram ficando e dando início a Vila de Santo Antônio do

Salgueiro. Elevada à condição de freguesia no dia 12 de maio de 1843, sob o nome de Santo Antônio do Salgueiro integrante da freguesia de Cabrobó.

30 de abril de 1864, esta foi a data que a freguesia de Santo Antônio do Salgueiro foi elevada à condição de município do Salgueiro pela Lei Provincial nº 580, tendo como primeiro intendente o Major Raimundo de Sá (filho do Cel. Manuel de Sá).

1.2. Construção do Plano Municipal pela Primeira Infância - PMPI

Compreendendo a infância nos campos teórico e histórico, é possível observar conceitos distintos de “infâncias” que se diferem de acordo com a sociedade e o papel que a criança ocupa nela. Por muito tempo, a infância não era enxergada como uma fase específica da vida onde as crianças eram consideradas adultos em miniatura, porém, atualmente, os olhares das políticas públicas e sociais voltaram-se para a “Primeira Infância” fase de mensurável importância na vida de todos, com isso, passou–se a enxergar as “janelas de oportunidades” dessa faixa etária para desenvolvimento pleno da criança.

De acordo com o Marco Legal da Primeira Infância, Lei 13.257 de 2016, Art. 2º, considera-se primeira infância o período que abrange os 6 (seis) anos completos ou 72 (setenta e dois) meses de vida.

> Priorizar a infância, no conjunto de muitas outras demandas, é uma estratégia inteligente para obter ganhos sociais e econômicos superiores aos gerados por qualquer outro investimento. No entanto, para as crianças, mais importante do que preparar o futuro é viver o presente. Elas precisam viver agora e na forma mais justa, plena e feliz. Se a infância, segundo o verso de Péguy, é o “tempo das silenciosas preparações”, uma vez que “a criança é o pai do homem”, ela é, igualmente, o agora, como poeticamente a definiu Gabriela Mistral: “Para elas não podemos dizer “amanhã”: seu nome é “hoje”. (Plano Nacional pela Primeira Infância, 2020, p. 12)

A criança é um sujeito histórico e social de direitos assegurados por lei, que nas interações e brincadeiras aprendem e socializam por meio de distintas

linguagens, atuando na sociedade como protagonista de sua história. O contato com estímulos positivos na primeira infância repercutirão nas fases posteriores da vida do ser humano, por essa razão, faz-se necessário promover ações integrais e integradas que valorizem e respeitem a singularidade e integralidade da criança através de diálogo e ação intersetorial. Visto que, “essa fase é marcada por vários processos de desenvolvimento, que são influenciados pela realidade na qual a criança está inserida, pelos estímulos que recebe e pela qualidade dos vínculos afetivos que vivencia”. (INSTITUTO ALANA, 2017, p. 9).

Como desdobramento do Marco Legal, Estados e Municípios passaram a desenvolver e implementar seus Planos pela Primeira Infância, e esse movimento precisa ser avaliado, tanto no seu aspecto quantitativo quanto no qualitativo. (Plano Nacional pela Primeira Infância, 2020, p.253)

A elaboração do Plano Municipal Pela Primeira Infância de Salgueiro vem de encontro ao previsto na Lei 13.257 de 2016 Marco Legal da Primeira Infância e Plano Nacional Pela Primeira Infância (PNPI) que visa garantir os direitos e atender as crianças na Primeira Infância período essencial para o desenvolvimento integral das crianças.

Nesse contexto, o município amplia o Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) 2013 - 2023, plano decenal, relacionando-o com as demandas e realidade da época vigente. O novo Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI), 2024 - 2034, segue em consonância com os indicadores, eixos temáticos, metas e ações previstas no Marco Legal da Primeira Infância e no Plano Nacional Pela Primeira Infância (PNPI) fomentando ser um plano exequível na sua elaboração e execução.

O município de Salgueiro inicia em julho de 2022 o processo de ampliação e adequação do Plano Municipal pela Primeira Infância sobre a Coordenação das Secretarias Municipais e de Comissão instituída pela Portaria nº 572/2023. A Comissão é constituída por representação intersetorial dos diversos segmentos da sociedade, cujas atribuições compreendem: articular, mobilizar, sistematizar, acompanhar, avaliar e monitorar o Plano Municipal Pela Primeira Infância durante sua vigência.

De acordo com o cronograma em anexo, as Secretarias Municipais de Educação, Saúde e Desenvolvimento Social e outros segmentos da sociedade

inclusive as crianças das creches e pré-escola da Rede Regular de Ensino do Município participaram e promoveram estudo para proposições ao Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) 2024 - 2034, sendo apresentado propostas de modificações e adequações através de Encontros (presencial e online), Reuniões, Seminários e Elaboração do diagnóstico “contando com a participação ativa das crianças nas ações que lhe dizem respeito, através de entrevista na Prefeitura com o atual Prefeito do Município o Sr. Marcones Libório de Sá, de visitas aos espaços públicos da cidade e “Plenarinhas” realizadas com as crianças nas Creches e Escolas de Educação Infantil.

Com base nos diagnósticos apresentados pelas secretarias de Educação, Saúde e Desenvolvimento Social diante o quadro atual do munícipio de Salgueiro em relação a Primeira Infância. As Secretaria organizaram-se intersetorialmente na ampliação e formulação do Quadro Operacional com as ações finalísticas visando garantir os direitos e a equidade na primeira infância das crianças do município.

Vale salientar que o Plano Municipal pela Primeira Infância está em harmonia com as Ações Finalísticas do Plano Nacional Pela Primeira Infância – PNPI, quais sejam:

1. Crianças com saúde
2. Educação infantil
3. As famílias e as comunidades das crianças
4. Assistência social às famílias com crianças na primeira infância
5. Convivência familiar e comunitária às crianças vítimas de violação de direitos: acolhimento institucional, apadrinhamento afetivo, família acolhedora, adoção
6. Do direito de brincar ao brincar de todas as crianças
7. A criança e o espaço, a cidade e o meio ambiente
8. Crianças e infâncias diversas: políticas e ações para as diferentes infâncias
9. Enfrentando as violências contra as crianças
10. Assegurando o documento de cidadania a todas as crianças
11. Protegendo as crianças contra a pressão consumista
12. Evitando a exposição precoce das crianças aos meios de

comunicação e ao uso de telas digitais

13. Evitando acidentes na primeira infância
14. A criança e a cultura
15. O sistema de justiça e a criança
16. Objetivos de desenvolvimento sustentável para e com as crianças
17. As empresas e a primeira infância
18. O direito à beleza

CRONOGRAMA DE AÇÕES DO PMPI 2024-2034

Nº	PREVISÃO/REALIZAÇÃO	TEMA
01	17 a 20 de julho de 2022	Encontro Estadual dos Conselhos Municipais
02	Agosto de 2022	Reunião e estudos sobre o PMPI
03	Setembro de 2022	Seminário Plano Municipal pela Primeira Infância
04	Dezembro de 2022	Criação da Comissão Municipal de elaboração do PMPI
05	Fevereiro de 2023	Trabalho da Comissão Municipal
06	Março de 2023	Construção do conceito holístico de Criança – Seminário
07	Fevereiro a abril de 2023	Elaboração do diagnóstico
08	Fevereiro a abril de 2023	Conhecimento do Plano Nacional e Municipal pela Primeira Infância
09	Maio e Junho de 2023	Ampliação de seu campo de ação a partir do que já existe e planejamento para os próximos dez anos
10	Julho a setembro de 2023	Redação do PMPI – conteúdo
11	Agosto a novembro de 2023	Aprovação do PMPI no âmbito do Poder Executivo e da sociedade
12	Setembro a dezembro de 2023	Aprovação do PMPI pelo Poder legislativo
13	Setembro a dezembro de 2023	Sanção da lei que aprova o plano
14	Setembro a dezembro de 2023	Publicação do PMPI

2. CAPÍTULO I – DOS DIREITOS DA EDUCAÇÃO A INFÂNCIA

2.1. A Educação Infantil

Segundo o Plano Nacional pela Primeira Infância (2020, p.57), Educação Infantil tem finalidade própria, atribuída pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), de modo a garantir “o desenvolvimento integral da criança em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família” (art. 29). E possui características específicas, em função da peculiaridade do processo de aprendizagem e desenvolvimento que ocorre nessa idade.

> Se o aprendizado impulsiona o desenvolvimento, então a escola tem um papel essencial na construção do ser psicólogo adulto dos indivíduos que vivem em sociedades escolarizadas. Mas o desenvolvimento desse papel só se dará adequadamente quando, conhecendo o nível desenvolvimento dos alunos, a escola dirigir o ensino não para etapas intelectuais já alcançadas, mas para estágios de desenvolvimento ainda não incorporados pelos alunos, funcionando realmente como um motor de novas conquistas psicológicas. Para a criança que frequenta a escola, o aprendizado escolar é elemento central no seu desenvolvimento. (KOLL 2020, p. 64)

Ao se pensar na primeira infância, devemos estar cientes que existem variadas infâncias coexistindo em um mesmo espaço, por exemplo nas instituições que atendem a educação infantil. É importante que compreendamos as crianças como sujeito histórico-social, carregadas de um conjunto de experiências vividas em diferentes lugares e tempos, elas vivem e aprendem diariamente. A infância segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990) compreende o período de crescimento que inicia do nascimento à puberdade.

2.2. Da Estrutura Organizacional

A Educação no Município de Salgueiro é composta por quatro redes: Municipal, Estadual, Federal e Privada. Na Rede Municipal, as escolas atendem prioritariamente, a Educação Infantil, Ensino Fundamental (Anos

Iniciais e Finais) , e as modalidades de Educação de Jovens e Adultos e Educação Especial e são organizados numa estrutura de ciclos. Na Educação do Campo, para atender à demanda, algumas escolas municipais e estaduais, apresentam também, a organização de ensino multisseriadas. A Rede Estadual, jurisdicionada pela Secretaria de Educação do Estado de Pernambuco, através da Gerência Regional de Educação – GRE, organizada em anos, atende o Ensino Fundamental, prioritariamente o Ensino Médio, e ainda as modalidades Educação de Jovens e Adultos e Educação Especial.

A Rede Privada abrange a Educação Infantil, Ensino Fundamental, Médio e Superior, e a Rede Federal destaca-se com o Instituto Federal de Educação Ciências e Tecnologia – IF Sertão Pernambuco – Campus Salgueiro, oferecendo cursos em nível Médio, Subsequente e Superior. O Ensino Superior no município é representado por três instituições presenciais (Faculdade de Ciências Humanas do Sertão Central – FACHUSC, Instituto Superior de Educação de Salgueiro – ISES e o Campus da Universidade de Pernambuco – UPE) e duas de Educação a Distância (Universidade Norte do Paraná - UNOPAR e a Universidade Aberta – UAB).

2.3. A ESCUTA DAS CRIANÇAS

Através do trabalho da escuta das crianças, foi possível conhecer o olhar e compreensão que elas possuem sobre a importância da família, da escola, do lugar onde moram, das pessoas e do mundo em que elas vivem, com todas suas percepções, desejos e anseios enquanto cidadãos. A ONU em uma Convenção dos Direitos da Criança, apresenta sua importância na participação ativa no que diz respeito aos processos que envolvem o seu atendimento, destacando que:

> [...]
> Ouvir as crianças e assegurar sua participação. As crianças e os adolescentes são cidadãos valiosos que podem ajudar a criar um futuro melhor para todos. Devemos respeitar seus direitos de se expressar e de participar em todos os assuntos que lhes dizem respeito, de acordo com sua idade e maturidade (Brasil 2020, pg 41).

O PNPI 2020, complementa que a criança deve ser ouvida, sempre que possível, nos processos judiciais em que são discutidos os seus direitos fundamentais. Apesar de a legislação prever, como princípios que regem a aplicação de medidas específicas de proteção da infância, a oitava obrigatória da criança e o seu direito de ter sua opinião devidamente considerada pela autoridade judiciária competente, como preceitua o art. 100, parágrafo único, inciso XII, do ECA, na prática, a criança tem figurado muito mais como um objeto do que como um sujeito de direitos.

Ao se trabalhar temas como políticas sociais dando espaço a participação efetiva das crianças, estamos garantindo que elas sejam ouvidas ativamente e respeitadas nas suas individualidades. Dentro das ações realizadas pelas instituições de Educação Infantil, temos a *Plenarinha*, sendo desenvolvida nas creches e pré-escolas, com o intuíto de fomentar o protagonismo do público que compõem essa etapa da educação. A Escola Municipal Letícia de Alencar Roza e Dantas, onde a mesma faz o atendimento de crianças de 0 a 3 anos de idade (creche).

Plenarinha - Creche



Fonte: Escola Municipal Letícia de Alencar Roza e Dantas

Plenarinha – Pré-Escola



Fonte: Escola Municipal Francisco de Sá Sampaio

A *imagem 3*, representa uma manhã muito proveitosa, na Escola Municipal Francisco de Sá Sampaio onde as crianças da Educação Infantil das turmas de 4 e 5 anos (pré-escola), realizaram uma “Plenarinha”, a fim de promover a escuta atenta das crianças de forma lúdica e acolhedora.

A Escola Municipal Professora Maria Nilza realizou uma série de atividades com a Turma de 5 Anos “U” (pré-escola) assim como apresenta o anexo II, dentre elas, uma visita a prefeitura e conversa com o atual prefeito do município de Salgueiro *Marcones Libório de Sá*, visando conhecer o trabalho realizado frente aos desafios que é gerir uma cidade de grande importância no Sertão Central e apresentando suas ideias e desejos quanto a nossa cidade.

Imagem 3. Conversa com o prefeito



Fonte: Escola Municipal Professora Maria Nilza

2.4. PROGRAMAS E PARCERIAS NA EDUCAÇÃO INFANTIL

- **Programa Primeira Infância na Escola**

Programa Primeira Infância na Escola tem como objetivo promover iniciativas, em regime de colaboração, que elevem a qualidade da educação infantil, potencializando o desenvolvimento integral e promovendo a aprendizagem das crianças de 0 a 5 anos de idade. O programa está organizado em 3 eixos:

I - Avaliação e monitoramento da implementação dos Parâmetros Nacionais de Qualidade da Educação Infantil;

II - Gestão, Liderança e Fortalecimento Institucional; e

III - Currículo e práticas pedagógicas.

- **Programa Escola em Tempo Integral**

São consideradas matrículas em tempo integral aquelas em que o estudante permanece na escola ou em atividades escolares por tempo igual ou superior a sete horas diárias ou a trinta e cinco horas semanais, inclusive em dois turnos, desde que não haja sobreposição entre os turnos, durante todo o período letivo e que estejam contempladas nos parâmetros estabelecidos para o cálculo do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação – Fundeb, de que trata a Lei nº 14.113, de 2020.

O Programa prevê assistência técnica-pedagógica e financeira aos estados, municípios e Distrito Federal e tem como ponto de partida a adesão ao mecanismo de fomento financeiro para a criação de matrículas de tempo integral. A adesão ao Programa e o recebimento dos recursos não solucionam, contudo, o complexo desafio de organização, gestão e implementação da educação integral em jornada ampliada na rede de ensino. Para assegurar a qualidade e a equidade na oferta do tempo integral, o Programa foi estruturado em 5 eixos - Ampliar, Formar, Fomentar, Entrelaçar e Acompanhar, articulando uma série de ações estratégicas, disponibilizadas a todos os entes federados.

São objetivos do Programa Escola em Tempo Integral:

I – fomentar a oferta de matrículas em tempo integral, em observância à meta 6 estabelecida pela Lei 13.005/14 que instituiu o Plano Nacional de Educação;

II – elaborar, implantar, monitorar e avaliar Política Nacional de Educação Integral em tempo integral na Educação Básica;

III – promover a equalização de oportunidades de acesso e permanência na oferta de jornada de tempo integral;

IV – melhorar a qualidade da educação pública, elevando os resultados de aprendizagem e desenvolvimento integral de bebês, crianças e adolescentes; e

V – fortalecer a colaboração da União com estados, municípios e o Distrito Federal para o cumprimento da Meta 6 do Plano Nacional de Educação.

- **Programa Criança Alfabetizada**

O Programa Criança Alfabetizada, que tem por objetivo fortalecer o regime de colaboração com os municípios do Estado de Pernambuco para a garantia da alfabetização de crianças até os 7 (sete) anos de idade. Os municípios que aderirem ao programa, terão acesso ao compartilhamento de recursos, estratégias e metodologias educacionais para execução dos objetivos do programa. São contempladas as modalidades de Educação Infantil (4 e 5 anos) e Ensino Fundamental (1º Ano e 2º ano).

Das ações do Programa Criança Alfabetizada contemplam os seguintes eixos:

I - Formação de Professores;

II - Formação de Gestores Escolares;

III - Oferta de Materiais Complementares para Formações e Práticas Pedagógicas;

IV - Qualificação da Avaliação e do Monitoramento de Resultados Educacionais;

- **Compromisso Nacional Criança Alfabetizada**

A nova política de alfabetização do Ministério da Educação tem como objetivo central, implementar políticas, programas e ações para que 100% das crianças

brasileiras estejam alfabetizadas ao final do segundo ano do ensino fundamental; e promover medidas para a recomposição das aprendizagens, com foco na alfabetização e na ampliação e no aprofundamento das competências em leitura e escrita das crianças matriculadas na rede de ensino da pré-escola até o final dos anos iniciais do ensino fundamental, prioritariamente aquelas que não alcançaram os padrões adequados de alfabetização até o segundo ano do ensino fundamental.

A adesão do estado, Distrito Federal ou município ao Compromisso será voluntária, por meio da assinatura do termo pelo Chefe do Poder Executivo do ente federativo ou por seu representante. A adesão implica a responsabilidade de promover a melhoria da qualidade do processo e dos resultados da alfabetização, com atenção à redução das desigualdades de aprendizagem entre os estudantes em sua esfera de competência.

- **Unicef e parcerias**

Busca Ativa Escolar

Tendo como prerrogativa legar a obrigatoriedade da matrícula e permanência de crianças a partir dos 4 anos de idade na rede de ensino, nesse contexto o Selo Unicef apresenta a *Busca Ativa Escolar* que reúne representantes de diferentes áreas – Educação, Saúde, Assistência Social, Planejamento, entre outros, fortalecendo, dessa forma, a rede de proteção. Cada secretaria e profissional tem um papel específico, que vai desde a identificação de uma criança ou adolescente fora da escola ou em risco de abandono, até a tomada das providências necessárias para seu atendimento nos diversos serviços públicos, sua (re)matrícula e sua permanência na escola.

Todo o processo é acompanhado pela ferramenta tecnológica, que funciona como um grande banco de dados que facilita a comunicação entre as áreas, armazena dados importantes sobre cada caso acompanhado e apoia na gestão das informações sobre a situação da criança e do adolescente no município e/ou estado. A ferramenta pode ser acessada em qualquer dispositivo, como computadores de mesa, computadores portáteis, tablets, celulares (SMS) ou celulares (smartphones). Há também formulários impressos para facilitar o uso dos profissionais que não têm acesso a dispositivos móveis.

Programa Lavagem de Mãos

De acordo com o Selo Unicef, o acesso ao serviço de abastecimento de água potável nas escolas, de forma regular, é um fator determinante para a promover a saúde e o bem-estar de crianças e adolescentes, dos profissionais da educação e de toda a comunidade escolar. De forma complementar e, tendo em vista a manutenção de um ambiente escolar seguro, a implementação de boas práticas de higiene e limpeza, de forma periódica, é uma estratégia fundamental para o desenvolvimento da aprendizagem e prevenção de surtos de doenças infecciosas, incluindo a Covid-19 e doenças diarreicas agudas (DDA), por exemplo.

A higienização das mãos, com água e sabão, é uma medida fundamental a ser implementada no ambiente escolar e, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), estima-se que esta prática regular ajuda a reduzir a ausência dos estudantes às atividades escolares em torno de 40-50% devido à DDA, gripe e conjuntivite, por exemplo.

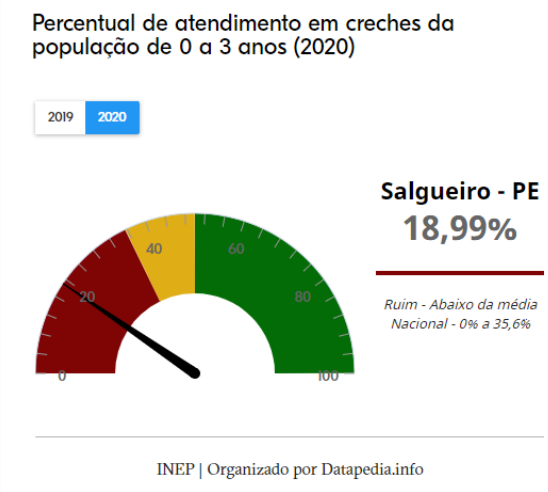
Nesse sentido, a implantação do Programa de Lavagem de Mãos e Higiene para crianças e adolescentes na pré-escola e séries iniciais do ensino fundamental, proposto pelo Resultado Sistêmico 3 do SELO UNICEF, visa promover essa prática tão essencial em termos de saúde pública para manter os estudantes nas escolas, promover a educação e evitar doenças e agravos relacionados à falta de higiene no ambiente escolar.

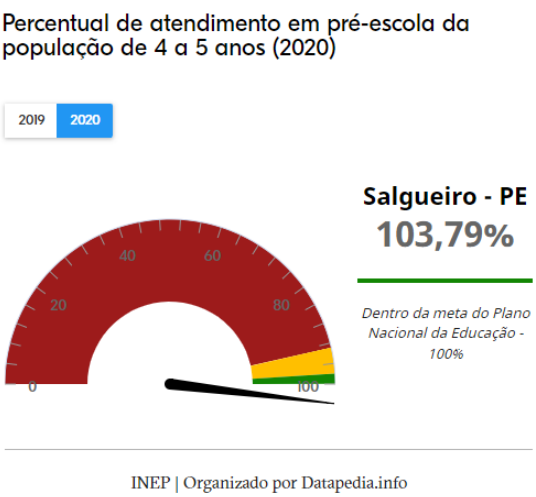
2.5. Atendimento em Creches e Pré-Escolas

Ao compreender a primeira infância como “ponto de partida” da vida social e primeira etapa escolar da criança, e que a família tem fundamental importância ao se falar em parceria junto as instituições de Educação Infantil (creches e pré-escolas). O Currículo de Pernambuco, no que se refere a Educação Infantil nos apresenta a família e sua tamanha relevância:

> Considerando que a família constitui o primeiro contexto social e educativo das crianças e este se amplia quando passam a frequentar a instituição de Educação Infantil, é importante a construção de vínculos nas interações com as famílias, visando o acompanhamento participativo da aprendizagem e desenvolvimento das crianças oriundas de contextos culturais e práticas sociais diversificadas, que muito contribuem na riqueza do currículo (SEE/PE, 2019, pg 69).

Segundo INEP (Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira) no ano de 2020 o atendimento em creches no município de Salgueiro chegou a 18,99%, deixando assim grande parte das população de 0 a 3 anos de fora desse tipo de serviço. Ainda no mesmo ano a Pré-Escola obteve uma estimativa de 103,79% de matrículas de crianças de 4 e 5 anos de idade, superando a meta de 100% estabelecida no Plano Nacional de Educação.

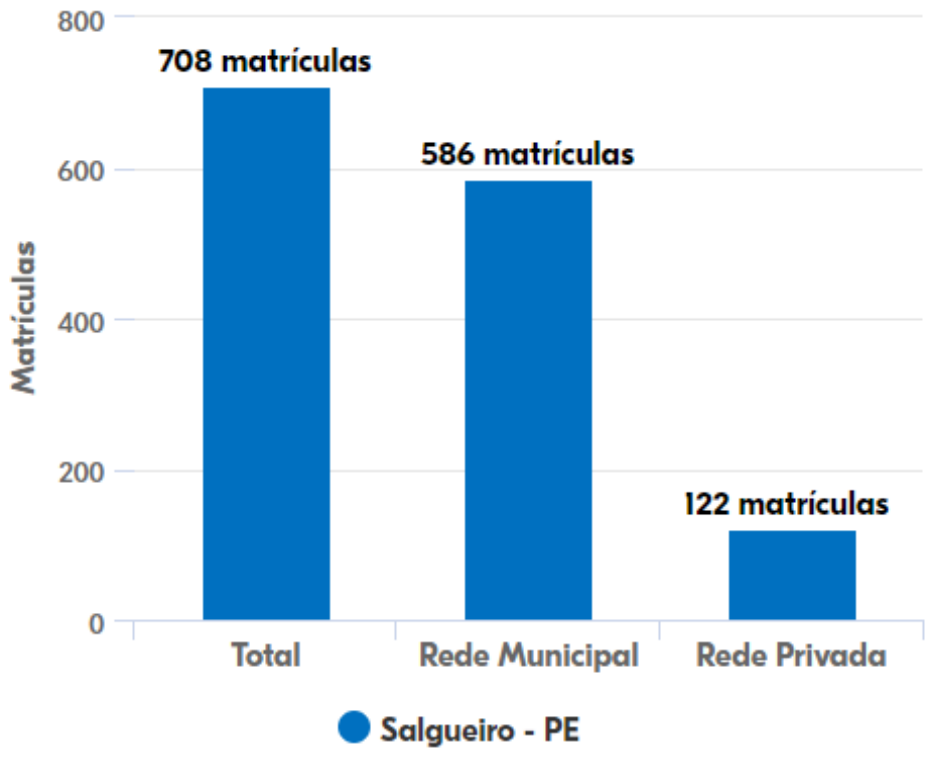




O MEC (Ministério da Educação) no ano de 2020 também nos traz os seguintes dados de fonte INEP, obtidos através do Censo Escolar do ano 2019, em que a rede municipal de ensino concentra a maior parte das matrículas da educação infantil: 71,4%. Em seguida, vem a rede privada com 27,9% do total. Das matrículas da rede privada, 29,4% pertencem a instituições particulares, comunitárias, confessionais e filantrópicas conveniadas com o poder público.

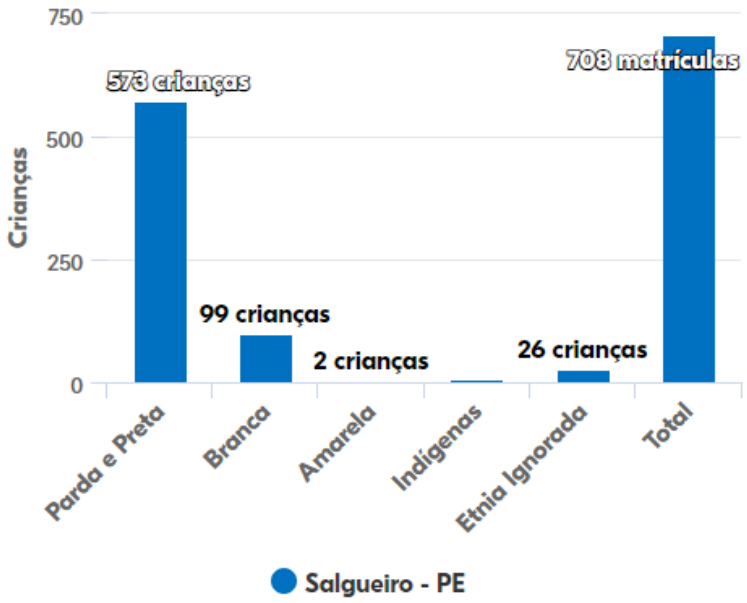
Podemos observar ainda o total de matrículas na etapa da Educação Infantil – Creche, oriundas tanto da rede privada, quanto da rede municipal e identificá-las de acordo com a cor/raça declaradas no ato das mesmas pelos pais e/ou responsáveis, assim como apresentados nos gráficos abaixo:

Gráfico 1. **Matrículas em Creches - Tipo de dependência administrativa (2020)**



Fonte: INEP | Organizado por Datapedia.info

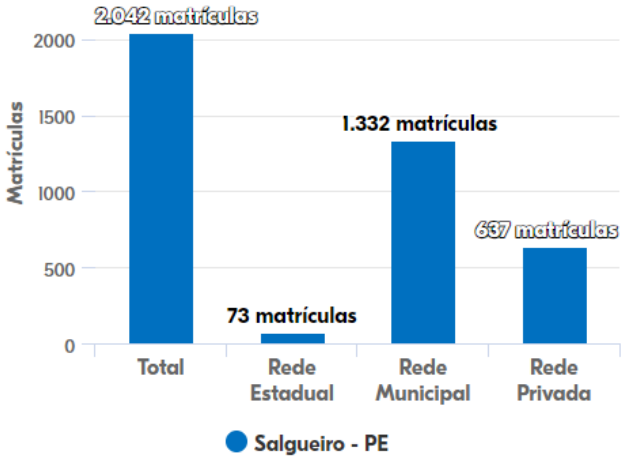
Gráfico 2. **Matrículas em Creches - por cor/raça (2020)**



Fonte: INEP | Organizado por Datapedia.info

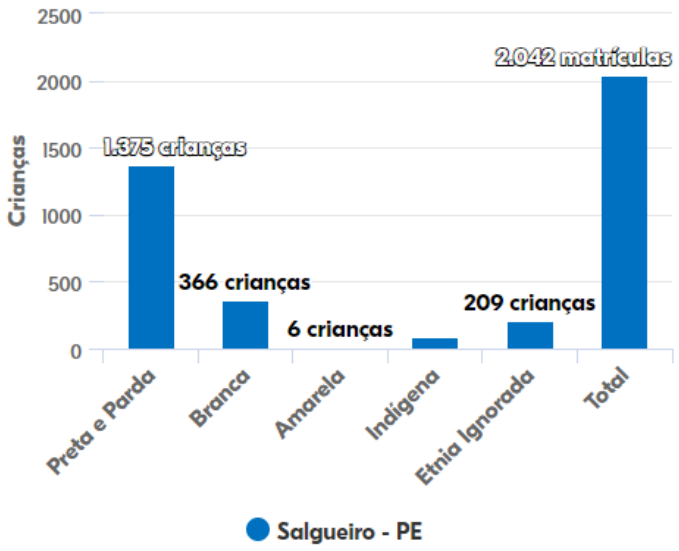
O artigo 208, no inciso 4º da Constituição Federal de 1988 assegura o atendimento de crianças até cinco anos na Educação Infantil em creches e pré-escolas, sendo a Educação Infantil a primeira etapa educacional da criança. Diferentemente da creche, a pré escola apresenta um número significativo quanto ao seu atendimentos nas instituições de ensino, como veremos nos gráficos que seguem, com as dependências administrativas e classificação de cor/raça declarados no ato das matrículas desse público neste município no ano de 2020.

Gráfico 3. **Matrículas em Pré-Escolas - Tipo de dependência administrativa (2020)**



Fonte: INEP | Organizado por Datapedia.info
Nota Técnica: Fonte: INEP - Censo escolar de 2020

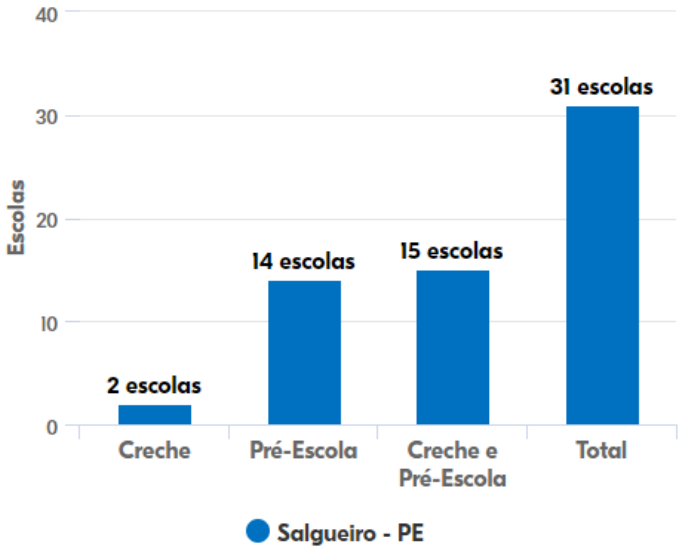
Gráfico 4. **Matrículas em Pré-Escolas - por cor/raça (2020)**



Fonte: INEP | Organizado por Datapedia.info

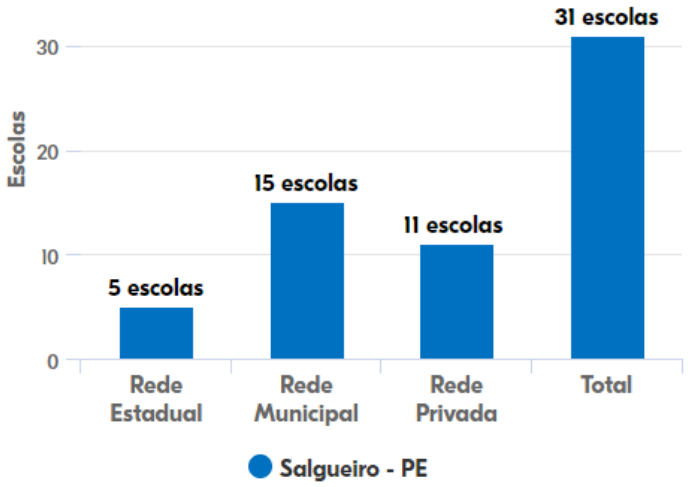
Observamos ainda que no mesmo período que seguimos apresentando, que a cidade de Salgueiro tem um total de 31 estabelecimentos de ensino que contemplam o atendimento a população da Educação Infantil, bem como o tipo de rede que estes estão inseridos.

Gráfico 5. **Estabelecimentos de Educação Infantil por atendimento (2020)**



Fonte: INEP | Organizado por Datapedia.info
Nota Técnica: Censo Escolar

Gráfico 6. **Estabelecimentos de Educação Infantil por dependência administrativa (2020)**



Fonte: INEP | Organizado por Datapedia.info
Nota Técnica: Censo Escolar

A *tabela 1* apresenta o número de matrículas das escolas quilombolas, indígenas, particulares e da rede pública municipal, e o total de crianças residentes no município de Salgueiro-PE no ano de 2023, por idade.

No ano de 2023, temos 20 escolas que fazem atendimentos específico as crianças que compõem as Creche e pré-escolas, tendo ainda algumas destas escolas com atendimento a crianças de 4 e 5 anos de idade (pré-escola), incluindo a segunda etapa de Educação básica que é o Ensino Fundamental de 9 anos.

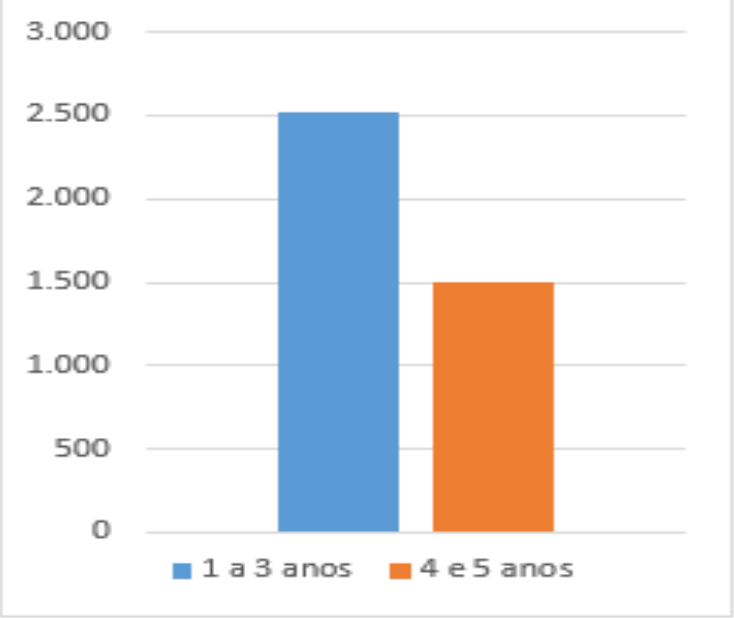
Tabela 1. **Total de atendimento na Educação Infantil por idade/turma (2023)**

IDADE/TURMA	ESCOLAS QUILOMBOLAS	ESCOLAS INDÍGENAS	ESCOLAS PARTICULARES	ESCOLAS PÚBLICAS MUNICIPAIS	DADOS DO MUNICÍPIO
1 ano	-	-	-	60	892
2 ano	08	-	72	214	831
3 ano	08	-	165	499	803
4 anos	28	33	193	685	727
5 anos	23	33	201	664	778
TOTAL	67	66	631	2.122	*4.031*

Fonte: SME e SMS Salgueiro

Diante do crescimento populacional, a oferta de creches e pré-escolas no município de Salgueiro tende a aumentar cada dia mais. Fica clara a grande necessidade da construção de instituições de Educação infantil, onde o mesmo luta todos os dias para que esse tipo de atendimento e direito, seja efetivado e garantido a todas as crianças que compõem essa população.

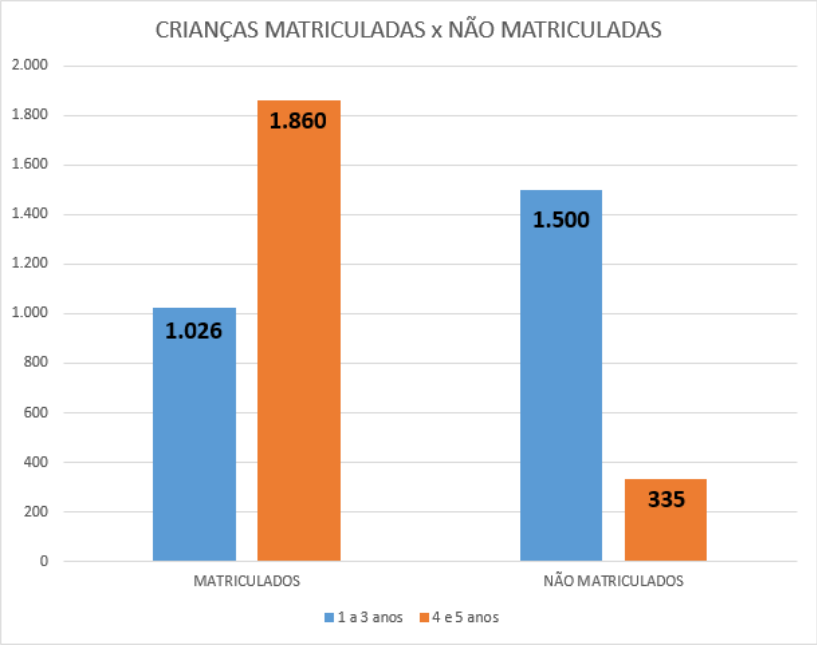
Gráfico 7. Total de crianças residentes no município por idade/grupo (2023)



Fonte: SME e SMS Salgueiro

Diante dos dados coletados referente a taxa de matrícula, vemos que o total de crianças não matriculadas em idade/turma de 1 a 3 anos (Creche) chegou a 1.500 crianças, sendo 1026 o total de matriculadas no município. No que se refere a 4 e 5 anos (Pré-Escola) apresenta uma realidade diferente, onde o número de *não matriculados* em relação ao quantitativo de *matriculados*, representa menos de 20% no total.

Gráfico 8. **Total de crianças matriculas e não matriculadas no município (2023)**



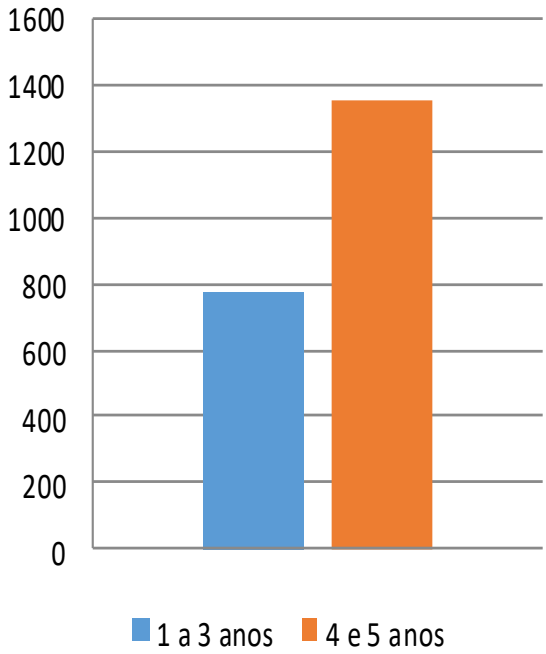
Fonte: SME Salgueiro

Tabela 2. **Escolas municipais por idade/turma (2023)**

	ESCOLAS	1 ANO	2 ANOS	3 ANOS	4 ANOS	5 ANOS	TOTAL
01	CRECHE AUDECI GÓES	30	84	73	-	-	*187*
02	CRECHE CRISTO REDENTOR	-	-	-	-	-	-
03	CRECHE LETÍCIA DE A ROZA E DANTAS	30	68	70	-	-	*168*
04	CRECHE NOSSA SRA. P. SOCORRO	-	41	97	-	-	*138*
05	ESC. MARIA DALVA G. DE BARROS	-	-	39	31	24	*94*
06	ESC. PAULO FERNANDO DOS SANTOS	-	-	-	72	61	*133*
07	ESCOLA ALBERTO SOARES	-	-	34	101	81	*216*
08	ESCOLA BALDOÍNO GOMES DE SÁ	-	-	41	126	80	*247*
09	*ESCOLA BEVENUTO SIMÃO DE OLIVEIRA*	-	*08*	*08*	*04*	*07*	*27*
10	ESCOLA DOMINGOS PAULO DE SÁ	-	-	44	97	104	*245*
11	ESCOLA FRANCISCO DE SÁ SAMPAIO	-	-	-	41	38	*79*
12	ESCOLA JOÃO XXIII	-	-	27	96	97	*220*
13	ESCOLA JOAQUIM BARBOSA DE MARIA	-	-	20	20	25	*65*
14	*ESCOLA JOSÉ NÉU DE CARVALHO*	-	-	-	*24*	*16*	*40*
15	ESCOLA JOSÉ PONTES	-	-	-	-	34	34
16	ESCOLA Mª. GUILHERMINA DE JESUS	-	-	14	25	24	63
17	ESCOLA MARIA JOSEFA DE SOUZA	-	-	06	-	08	14
18	ESCOLA MARIA NILZA	-	-	-	-	20	20
19	ESCOLA Pe. MANOEL GARCIA E GARCIA	-	-	09	27	16	52
20	ESCOLA PEDRO PAIXÃO	-	13	17	21	29	80
	TOTAL	**60**	**214**	**499**	**685**	**664**	**2.122**

Fonte: SME Salgueiro

Gráfico 9. **Escolas municipais por idade/turma (2023)**



2.6. A Educação Quilombola e Indígena na Educação Infantil

A Educação Infantil, primeira etapa da Educação Básica, na qual se privilegiam práticas de cuidar e educar, é um direito das crianças dos povos quilombolas e obrigação de oferta pelo poder público para as crianças de 4 e 5 anos. Deve ser garantida e realizada mediante o respeito às formas específicas de viver a infância, a identidade étnico-racial e a vivência sociocultural. (Parecer CNE-CEB, Nº 16/12 – DCNEEQ)

Nesse sentido, como forma de garantir os direitos das crianças quilombolas de ter uma escola de educação básica que respeite e valorize suas especificidades, na vivência de sua infância, faz-se necessário implantação e implementação de políticas especificas educacionais, a fim de assegurar aspectos socioculturais, considerados significativos para a comunidade de pertencimento da criança quilombola.

Atualmente a rede municipal de ensino de Salgueiro apresenta duas escolas quilombolas, que atendem a Educação Infantil. A imagem abaixo apresenta um momento de leitura na Escola José Néu de Carvalho, realizada com uma das turmas da pré-escola.



Fonte: SME Salgueiro

Tabela 3. **Total de atendimento das Escolas Quilombolas da Educação Infantil**

ESCOLAS QUILOMBOLAS				
ESCOLA	ANO/SÉRIE			
	2	3	4	5
Escola Municipal Bevenuto Simão de Oliveira	8	8	4	7
Escola Municipal José Néu de Carvalho	-	-	24	16
TOTAL	*8*	*8*	*28*	*23*
	TOTAL GERAL: 67			

Fonte: SME Salgueiro

2.7. A Educação Indígena na Educação Infantil

O Referencial Curricular Nacional para as Escolas Indígenas (RCNEI) enfatiza a necessidade de uma construção curricular liberta das formalidades rígidas de planos e programas estatísticos, e pautada na dinâmica da realidade concreta e na sua experiência educativa vivida pelos alunos e professores. São aspectos fundamentais para as escolas indígenas: a natureza dos conteúdos, a periodicidade

do estudo, os espaços que serão utilizados, as articulações entre as áreas de conhecimento, a escolha de temas de interesse e a metodologia a ser desenvolvida (Ministério da Educação, 1999). Seguem na tabela abaixo, as seis Escolas Indígenas situadas no município de Salgueiro:

Tabela 4. **Total de atendimento das Escolas Indígenas da Educação Infantil**

ESCOLAS INDÍGENAS				
ESCOLA	**ANO/SÉRIE**			
	2	**3**	**4**	**5**
Escola Estadual Indígena Antônio Pedro	-	-	4	10
Escola Estadual Indígena José Pedro	-	-	6	4
Escola Estadual Indígena Lúcio Quirino	-	-	6	1
Escola Estadual Indígena Professor Epifânio	-	-	2	4
Escola Estadual Indígena Santa Luzia	-	-	8	7
Escola Estadual Indígena São Domingos Sávio	-	-	7	7
TOTAL	-	-	*33*	*33*
	TOTAL GERAL: 66			

Fonte: SME Salgueiro

2.8. A Educação Especial na Educação Infantil

De acordo com tabela 5, são 20 escolas municipais que tem crianças que apresentam alguma deficiência, transtorno do espectro autista ou altas habilidades/superdotação do município de Salgueiro que estão sendo atendidas nas creches e pré-escolas da rede. Na garantia do direito às crianças a educação especial, previsto no artigo 58 da Lei de Diretrizes de Bases da Educação Nacional (LDB), o município conta com professores que atuam no atendimento educacional especializado (AEE) e cuidadores contratados.

Tabela 5. **Número de matrículas em Creches e Pré-Escolas de acordo com o tipo de deficiência.**

NÚMERO DE MATRÍCULAS EM CRECHES E PRÉ-ESCOLA, SEGUNDO TIPO DE DEFICIÊNCIA, TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA OU SUPERDOTAÇÃO/ ALTAS HABILIDADES - 2023								
	ESCOLA	DEFICIÊNCIA						
		AUTISMO	TDAH	SÍNDROME DE DOWN	PARALISIA CEREBRAL	MICROCEFALIA/ DEFICIÊNCIA FÍSICA	RETARDO MENTAL	TOTAL
01	CHECHE AUDECI GÓES	11		01	01			13
02	CRECHE CRISTO REDENTOR	02						02
03	CRECHE LETÍCIA DE ALENCAR ROZA E DANTAS	05	01					06
04	CRECHE NOSSA SENHORA DO PERPÉTUO SOCORRO	03						03
05	ESCOLA ALBERTO SOARES	09	03	01				13
06	ESCOLA PROFESSOR BALDOÍNO GOMES DE SÁ	15	01	02	01			19
07	ESCOLA DOMINGOS PAULO DE SÁ	12	02	01				15
08	ESCOLA JOÃO XXII	17	04			01		22
09	ESCOLA JOSÉ NÉU DE CARVALHO					02		02
10	ESCOLA JOSÉ PONTES	02						02
11	ESCOLA MARIA JOSEFA DE SOUZA							-
12	ESCOLA MARIA NILZA	-						-
13	ESCOLA PEDRO PAIXÃO	05						05
14	ESCOLA JOAQUIM BARBOSA DE MARIA	01	01				01	03
15	ESCOLA MARIA DALVA GONÇALVES DE BARROS	03	02					05
16	ESCOLA MARIA GUILHERMINA DE JESUS	02						02
17	ESCOLA PAULO FERNANDO DOS SANTOS	04						04
18	ESCOLA PADRE MANOEL GARCIA E GARCIA							-
19	ESCOLA FRANCISCO DE SÁ SAMPAIO	02						02
20	ESCOLA BEVENUTO SIMÃO DE OLIVEIRA							-
	TOTAL	93	14	05	02	03	01	118

Fonte: SME Salgueiro

DESAFIOS A SEREM ENFRENTADOS NA EDUCAÇÃO INFANTIL (PRIMEIRA INFÂNCIA)

- Elevação do número de vagas na creche e pré-escola;
- Ampliação, adequação, reforma e manutenção do parque escolar, nas instituições das áreas rurais e da cidade;
- O fortalecimento da política de Formação Continuada e valorização dos profissionais;
- Promoção de cursos e oficinas de aperfeiçoamento sobre as questões da sustentabilidade, para os profissionais da Educação Infantil;
- Reconstrução do currículo da Educação Infantil com a participação efetiva dos seus profissionais;
- Inclusão de atividades pedagógicas extramuros das escolas no Currículo da Educação Infantil;

- Fortalecimento das identidades das crianças através da integração entre família, comunidade e criança nos espaços públicos;
- Garantia de acesso aos serviços públicos a todas as crianças em situação de vulnerabilidade;
- Sensibilização e redução do consumismo na infância e a sustentabilidade do planeta;
- Construção e reforma de espaços adequados para o lazer das crianças na primeira infância nas áreas urbana e rurais;
- Implantação de brinquedotecas das escolas de Educação Infantil;
- Implantação de ruas de lazer e recreação;
- Assegurar o cadastro e acompanhamento das famílias em situação de vulnerabilidade;
- Fomento ao uso dos espaços públicos, comunitários, filantrópicos e religiosos pelas famílias.

2.9. Indicadores da Educação Infantil

Ações Finalísticas – Crianças e infâncias diversas: políticas e ações para as diferentes infâncias.					
EIXO TEMÁTICO	**METAS**	**AÇÕES**	**PRAZO**	**INDICADOR**	**RESPONSÁVEL / CO-RESPONSÁVEL**
Acesso, Permanência e Inclusão	Expandir a oferta de vagas e permanência das crianças de 0 a 03 anos, de modo a atender, no mínimo, 70% da demanda, sendo 30% desta em tempo integral, mantendo a garantia da universalização do atendimento às crianças de 04 e 05 anos.	Construção de 05 centros de educação infantil, sendo três na cidade e dois em áreas rurais;	10 anos	Centros de Educação Infantil construídos.	Prefeitura, MEC, Secretarias de Educação e Obras.
		Construir banco de dados das crianças de 0 a 05 anos fora da escola através da realização do Censo da Educação Infantil;	Anual	Banco de dados atualizados.	Secretarias de Educação e Saúde.
		Acompanhar / Monitorar a frequência de todas as crianças matriculadas garantindo o direito a educação e ao seu desenvolvimento integral;	Anual	Dados de frequência implantados.	Secretaria de Educação e Escolas.
		Monitorar e garantir a manutenção das estradas vicinais a fim de assegurar a todas as crianças das áreas rurais, o acesso e permanência na escola;	Anual	Estradas recuperadas, transitáveis.	Secretarias de Obras e de Agricultura.
		Construção de salas de Atendimento Educacional Especializado – AEE, com equipamentos necessários, recursos de tecnologia assistiva e contratação de equipe profissional para atendimento /acompanhamento às crianças com deficiência;	10 anos	Salas de AEE em funcionamento.	Prefeitura, Secretarias de Educação e Obras e Parceria com o MEC.
		Implantação do sistema de matrícula online.	2024	Garantia da transparência no direito a vaga.	Secretaria de Educação, Gestão de Rede.

Ações Finalísticas – A criança e o espaço: a cidade, as áreas rurais e o meio ambiente; Evitando acidentes na primeira infância.					
EIXO TEMÁTICO	**METAS**	**AÇÕES**	**PRAZO**	**INDICADOR**	**RESPONSÁVEL / CO-RESPONSÁVEL**
Infraestrutura, Acessibilidade e Segurança escolar	Consolidar plano plurianual de ampliação, adequação, reforma e manutenção de 100% do parque escolar, nas instituições das áreas rurais e da cidade que ofereçam educação infantil, assegurando os padrões mínimos de qualidade da infraestrutura escolar, contemplando no mínimo 01 escola por ano.	Ampliação, reforma e manutenção dos espaços de educação infantil, garantindo acessibilidade física, pedagógica e de mobiliários;	10 anos	Centros de Educação Infantil com padrões mínimos de qualidade.	Prefeitura, MEC, Secretarias de Educação e de Obras.
		Instalação e manutenção de parques infantis, brinquedotecas e outros equipamentos necessários incluindo aqueles adaptados às crianças atípicas;	A partir de 2024	Espaços infantis inclusivos.	Secretarias de Planejamento, de Cultura, de Desenvolvimento Social e de Agricultura.
		Construção de espaços culturais e de lazer (praças, áreas verdes e outros) nas proximidades das escolas das áreas rurais, quilombolas e da cidade, e ampliação dos espaços existentes, de modo a possibilitar a recreação, o brincar e o bem-estar das infâncias;	A partir de 2024	Espaços culturais e lazer construídos.	Secretaria de obras, Planejamento e Agricultura.
		Construção de quadras cobertas nas escolas de Educação Infantil;	Na vigência	Quadras construídas.	Secretarias de Educação e Obras e FNDE.
			A partir de 2024		Secretarias de Educação e Obras.

		Garantir acessibilidade em 100% das escolas de Educação Infantil; com a reestruturação/adequação dos espaços;		Acessibilidade física das instituições.	
		Garantir a segurança contra incêndio e pânico nas escolas educação infantil conforme lei nº 11186 de 22/12/1994;	Anual	Segurança, proteção as vidas.	Secretarias de Educação, Obras e Planejamento.
		Ampliar a inclusão de crianças com deficiências e atípicas na Educação Infantil, garantindo que esse espaço seja a porta de entrada para o acesso, permanência e sucesso no desenvolvimento das crianças;	A partir de 2024	Inclusão garantida.	Secretaria de Educação e Gestão de Rede.
		Assegurar a organização/contratação de Equipe profissional, para agilizar os diagnósticos e consequentemente os acompanhamentos das crianças atípicas.	A partir de 2024	Atendimento individualizado.	Secretarias de Educação e Saúde.

Ações Finalísticas – Do direito de brincar ao brincar de todas as crianças; Crianças e infâncias diversas: políticas e ações para as diferentes infâncias: A criança e a cultura.					
EIXO TEMÁTICO	**METAS**	**AÇÕES**	**PRAZO**	**INDICADOR**	**RESPONSÁVEL / CO-RESPONSÁVEL**
Formação Continuada e Valorização profissional	Fortalecer a política de Formação Continuada e valorização, de modo a atingir 100% dos profissionais da Educação Infantil.	Construção de Plano de Formação que fortaleça as práticas pedagógicas da Creche e Pré-escola considerando a modalidade de Educação Escolar Quilombola;	A partir de 2024	Plano de Formação Construído.	Secretaria de Educação, Diretoria de Ensino e Universidades.
		Formação em Rede com foco na Primeira Infância, no Currículo da Educação Infantil, na Inclusão, no Gênero, Sexualidade, Racismo e nas Práticas Pedagógicas que contemplem o brincar e o educar;	Anual	Participação dos profissionais nas formações.	Secretaria de Educação, Diretoria de Ensino e Escolas.
		Produção de material didático-pedagógico adequado e específico e formação o uso desses com as crianças, envolvendo as temáticas de Educação Especial, Educação Escolar Quilombola, Educação Indígena, diversidade étnico-racial e sustentabilidade;	De 2025 a 2034	Material didático ou tecnológico produzido.	Secretaria de Educação, Diretoria de Ensino e Universidades e Escolas.
		Aquisição de material didático-pedagógico de acordo com o Projeto Político Pedagógico da escola com especificações que atendam em qualidade e segurança as crianças.	A partir de 2024	Material adquirido com qualidade e segurança.	Secretaria de Educação e Escolas.
	Promover cursos e oficinas de aperfeiçoamento sobre as questões da sustentabilidade, para os profissionais e demais operadores da Educação Infantil.	Inclusão na agenda anual de formação continuada cursos específicossobre a temática sustentabilidade.	Anual	Sustentabilidade vivenciada.	Secretaria de Educação e Diretoria de Ensino.

Ação Finalística – As famílias e as comunidades das crianças					
EIXO TEMÁTICO	**METAS**	**AÇÕES**	**PRAZO**	**INDICADOR**	**RESPONSÁVEL / CO-RESPONSÁVEL**
Relação Família e Comunidade Escolar	Fomentar a Integração entre família, comunidade e criança nos espaços públicos.	Valorização dos espaços permanentes de participação das relações familiares e de sua integração com a comunidade; Realização do dia da Convivência Familiar e Comunitária na sede e nas áreas rurais do Município.	A partir de 2024 Anual	Espaço de convivência familiar na comunidade. Vivência do Dia da Convivência Familiar.	Secretarias de Desenvolvimento Social, Educação e Saúde. Secretarias de Desenvolvimento Social, Educação, Saúde e COMDICAS.
	Promover a convivência entre escola e família, com o objetivo de partilhar saberes e sabores, conhecimentos que fortaleçam as identidades das crianças	Oportunizar e incentivar a participação das famílias e das pessoas mais velhas, mestras em saberes e conhecimentos tradicionais, em todas as fases de implementação do desenvolvimento das crianças na Educação Infantil.	Anual	Cultura respeitada.	Secretarias de Desenvolvimento Social, Educação, Saúde, COMDICAS e Comunidade.

Ações Finalísticas – Do direito de brincar ao brincar de todas as crianças; A criança e a cultura; O direito a beleza; Protegendo as crianças contra à pressão consumista.					
EIXO TEMÁTICO	**METAS**	**AÇÕES**	**PRAZO**	**INDICADOR**	**RESPONSÁVEL / CO-RESPONSÁVEL**
Currículo, Material Pedagógico e Tecnológico	Reconstrução coletiva de um currículo da Educação Infantil com a participação de 100% dos seus profissionais, de modo a fortalecer o desenvolvimento integral das crianças em todos os contextos sociopolíticos, territoriais, e culturais, com vistas a construção das identidades, respeitando as especificidades e as diferentes infâncias existentes no território do município.	Desenvolver ações de formação com todos os profissionais, na perspectiva de contribuir para a desconstrução/reconstrução do conceito de Currículo da Educação Infantil e que aprofunde a compreensão das infâncias; Elaboração de um currículo próprio tendo como referência as discussões nacionais e respeitando as realidades e especificidades locais; Assegurar a elaboração e aquisição de materiais didático-pedagógico (brinquedos, livros e jogos) tecnológico que abordem as questões raciais, de gêneros e religiosas, incluindo temas como: artes, música, dança, teatro, adequados às faixas etárias e as questões socioculturais.	A partir de 2024 A partir de 2024 A partir de 2024	Participação na formação. Documento: Currículo municipal da Educação Infantil. Material didático e tecnológico produzido e/ou adquirido.	Secretaria de Educação, Escolas e Assessoria Externa. Secretaria de Educação, Escolas e Assessoria Externa. Secretaria de Educação, Diretoria de Ensino.
	Incluir no currículo da Educação Infantil atividades pedagógicas extramuros, nas praças e demais locais públicos próximos ou não da unidade escolar	Definição de projetos de integração das crianças aambientes fora da escola e/ou outros lugares considerados pelas escolas, enquanto espaços pedagógicos; Instituição do dia municipal do brincar.	A partir de 2024 Até 2024	A rua e outros espaços como lugares de lazer e recreação Dia Municipal do Brincar em toda cidade	Secretarias de Educação, de Obras, de Cultura, de Administração e COMDICAS. Secretarias de Educação, de Obras, de Cultura, de Administração e COMDICAS.

Ação Finalística – Assegurando a cidadania a todas as crianças.					
EIXO TEMÁTICO	METAS	AÇÕES	PRAZO	INDICADOR	RESPONSÁVEL / CO-RESPONSAVEL
Cidadania Infantil	Garantir o acesso aos serviços públicos, dispostos neste plano a todas as crianças em situação de vulnerabilidade.	Integrar e estruturar redes de serviços públicos, de acordo com as especificidades territoriais, para gestantes, crianças de 0 a 6 anos e suas famílias, especialmente as que seencontram em situação de rua, violência, extrema pobreza e/ou comdeficiência;	A partir de 2025	Redução da desigualdade social.	Secretarias de Saúde, Educação e Desenvolvimento Social.
		Criar e implementar protocolos territoriais de atuação em rede, que envolvam a comunidade, para a realização da busca ativa de gestantese crianças que não acessam os serviços públicos;	A partir de 2025	Busca ativa efetivada, nenhum direito a menos.	Secretarias de Saúde, Educação e Desenvolvimento Social.
		Capacitar 100% das equipes de abordagem e atendimento direto paraatuarem de acordo com os protocolosdo Busca Ativa e atendimento da população na primeira infância e suas famílias;	A partir de 2025	Atendimento humanizado assegurado.	Secretarias de Saúde, Educação e Desenvolvimento Social.
		Garantir o acesso aos serviços da rede pública a todas as crianças independentemente de apresentarem registro civil, com atenção especial para imigrantes, refugiados, comunidades e povos tradicionais, crianças em situação de rua e crianças com deficiência.	Continuo	Direito a ser cidadão garantido.	Secretarias de Saúde, Educação, Desenvolvimento Social, Conselho Tutelar e COMDICAS.
	Sensibilizar, através de campanhas, oficinas e palestras, os educadores as famílias e as escolas de Educação Infantil para a redução do consumismo na infância e a sustentabilidade do planeta.	Promoção de campanhas junto às famílias sobre os valores e hábitos da sociedade de consumo e de seus próprios hábitos de consumo;	Anual	Hábitos sustentáveis construídos Menos é mais.	Secretaria de Educação e Escolas.
		Roda de conversa contínuas com as famílias sobre o prejuízo do excesso de vaidade e/ ou estímulo das crianças ao consumo de produtos destinados ao público adulto (adultização).	Anual	Proteção ao consumismo infantil.	Secretaria de Educação e Escolas.

3. CAPÍTULO II - DOS DIREITOS À SAÚDE NA INFÂNCIA

O Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) no âmbito da saúde, está estruturado em consonância com os preceitos legais da Constituição federal de 1988, em que assegura em seu Capítulo II, Art. 6º os direitos sociais a educação, saúde, alimentação, trabalho, moradia, transporte, lazer, segurança, previdência social, proteção à maternidade e à infância, e a assistência aos desamparados. E com o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA que garante em seu Capítulo I, Art. 7º o direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência.

Em seu Art. 8º é assegurado a todas as mulheres o acesso aos programas e às políticas de saúde da mulher e de planejamento reprodutivo, e às gestantes, nutrição adequada, atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério e atendimento pré-natal, perinatal e pós-natal integral no âmbito do Sistema Único de Saúde.

De acordo com o Ministério da Saúde (2022) a primeira infância, de zero a 6 anos, é um período muito importante para o desenvolvimento mental, emocional e de socialização da criança. É fundamental estimular bem a criança nessa fase, para que ela tenha uma vida saudável e possa desenvolver-se bem na infância, na adolescência e na vida adulta.

Essa fase é extremamente sensível para o desenvolvimento do ser humano, pois é quando ele forma toda a sua estrutura emocional e afetiva e desenvolve áreas fundamentais do cérebro relacionadas à personalidade, ao caráter e à capacidade de aprendizado. A ciência tem comprovado que as experiências vividas na Primeira Infância, desde o período de gestação, influenciam diretamente na formação do adulto que a criança será no futuro.

É pensando nesses preceitos que há prioridades urgentes a serem alcançadas no âmbito da Atenção Primária à Saúde, e mantê-las vivas e com saúde é a primeira delas. Portanto se faz necessário assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério (pós-parto), e

às crianças, o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis.

3.1 Diagnóstico Situacional – 2019 a 2022

Tabela 6. QUADRO DE UNIDADES EXECUTORAS E ÓRGÃOS GESTORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE ANO 2023

Nº	UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	ENDEREÇO
01	NOSSA SENHORA DE FÁTIMA	Rua José Alberto, n° 781. Bairro: Nossa Senhora de Fatima
02	SANTA MARGARIDA	Rua José Alberto, n° 781. Bairro: Nossa Senhora de Fatima
03	DIVINO ESPÍRITO SANTO – JOSUÉ DE CASTRO	Travessa José de Alencar, n°50. Bairro: Divino Espírito Santo
04	PLANALTO	Travessa Antônio Alencar Sampaio. Bairro: Planalto
05	NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS	Rua Alberto Soares. Bairro: Nossa Senhora das Graças
06	RIACHINHO	Rua Sebastião Silva Barros, n°1090. Bairro: Santuário
07	COHAB	Rua 05 *sem número. Bairro: Cohab
08	IMPERADOR	Rua Antônio Marques Bairro: Imperador
09	MARIA PANTA	Rua José Alves de Lira, 71 Bairro: Nossa Senhora Aparecida
10	NOSSA SENHORA APARECIDA	Rua São Pedro. Bairro: Prado
11	SANTO ANTÔNIO	Rua José Vitorino de Barros, n°280. Bairro: Centro
12	CENTRO DE SAÚDE DE SALGUEIRO	Rua Júlio Alves da Silva. Bairro: Santuário
13	EDMUNDO RIBEIRO DE BARROS	Rua 36 Monte Alegre

14	OTÁVIO ARAÚJO RÊGO	Rua Marinete Ivo Silva Souza
15	IV DISTRITO	Sítio Campinhos (zona rural)
16	CONCEIÇÃO DAS CRIOULAS	Rua José Neto de Carvalho. Distrito Conceição das Crioulas
17	UMÃS	Rua Catarina Parente de Sá DUM, s/n Distrito de Umãs
18	OESTE	Sítio Uri s/n - Distrito
19	MULUNGU (ATIKUM)	Aldeia Indígena Mulungu
20	DIRETORIA DE VIGILANCIA EM SAÚDE	Rua João Veras de Siqueira, S/N
21	DIRETORIA DA ATENÇÃO BÁSICA	Rua João Veras de Siqueira, S/N
22	EQUIPE MULTIPROFISSIONAL	Rua Aurora de Carvalho, 2255
23	POLICLÍNICA	Av. Otávio Leitinho, 76

3.1.1. Nascidos Vivos dos últimos 4 anos por tipos de parto

O Parto e nascimento são eventos transformadores na vida de mulheres e bebês, e na maioria das vezes, não apresentam riscos. O Ministério da saúde (2017) através das elaborações das diretrizes de assistência ao parto normal, afirma que o nascimento no ambiente hospitalar se caracteriza pela adoção de várias tecnologias e procedimentos com o objetivo de torná-lo mais seguro para a mulher e seu bebê. Porém, apesar dos avanços da obstetrícia ter contribuído com a melhoria dos indicadores de morbidade e mortalidade materna e perinatais, por outro lado permitiu a concretização de um modelo que considera a gravidez, o parto e o nascimento como doenças e não como expressões de saúde, expondo as mulheres e recém-nascidos a altas taxas de intervenções, que deveriam ser utilizadas de forma cautelosa e apenas em situações de necessidade, e não como rotineiras.

A prática rotineira de intervenções durante o parto e nascimento, influencia negativamente na valorização dos aspectos emocionais, humanos e culturais envolvidos neste processo, esquecendo que a assistência ao nascimento se reveste de um caráter particular que vai além do processo de parir e nascer. Segundo o Ministério da Saúde, o parto normal é o mais aconselhado para as gestantes de baixo risco para complicações, por ser fisiologicamente mais saudável e proporcionar maior segurança para o binômio mãe-filho.

Na tentativa de se reduzirem as altas taxas de cesarianas no país (57,6%), são implementadas políticas públicas de saúde, para ampliação do acesso a assistência pré-natal, e disponibilizando a todos os municípios recursos para ele acontecer. Durante o pré-natal e o trabalho de parto, o profissional que atende a gestante avaliará as condições dela e do bebê, para identificar fatores que possam impedir o parto por via vaginal.

O município de Salgueiro no curso de 2019 a 2022, apresentou uma maior taxa de partos cesarianas (72,32%) que o parto normal (27,8%), para 3.960 nascidos vivos. E repensando nesses números, salgueiro vem trabalhando no âmbito da atenção primária a saúde, através das equipes de saúde da família, com a formação de grupos de gestante locais, os quais realizam trabalhos em educação em saúde, criando um ambiente acolhedor para incentivar o parto natural humanizado, através de uma escolha segura, por meio da medicina baseado em evidência. A autonomia para elaboração do plano de parto, além de proporcionar um espaço de trocas de experiências, oferta de informações sobre todo curso gestacional e puerperal, esclarecimento sobre os mitos, crenças e medos enraizados dentro da própria família e convívio social, por meio de experiências negativas, dentre outros temas importantes para o desenvolvimento de uma gestação saudável, os quais não envolve somente a gestante, como também seu parceiro, e acompanhantes que ficarão com elas no momento do parto.

A estratégia do grupo de gestante fortalece a escolha da via de parto da mulher, junto de sua família, de uma forma mais segura para mãe e o bebê. Trazendo à luz tudo que envolve o parto humanizado, saber que ele é possível acontecer mesmo no

ambiente hospitalar, assegura a mulher ter poder sobre o próprio corpo de maneira consciente, tranquila e que vá de encontro com o que ela acredita. A tabela abaixo mostra o cenário de vias de parto realizadas no curso de 2019 a 2022 em Salgueiro.

Tabela 7: Número de Nascidos Vivos nos últimos quatro anos por tipo de parto – 2019 e 2022

ANO	PARTO NORMAL	PARTO CESARÉA	TOTAL
2019	340	685	1.025
2020	274	755	1.029
2021	281	702	983
2022	207	722	929
TOTAL	1.102	2.864	3.966

Fonte: Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos-SINASC

3.1.2. Nascidos vivos de mães com 10 a 19 anos

A adolescência compreende a faixa etária que vai dos 10 aos 19 anos. É uma fase que abriga inúmeras transformações, tanto de cunho anatômico, fisiológico, mental, como também sociais, as quais correspondem à transição da infância para a fase adulta. Todavia, sendo um período carregado de descobertas e aprendizagem, um número considerável de gravidezes pode ocorrer nessa fase, seja por imaturidade, irresponsabilidade, ausência de estrutura familiar e psicológica adequada ou mesmo escassa perspectiva de uma vida melhor, interferindo na prospecção das jovens mães. (OYAMADA, 2014)

A gravidez nessa fase é uma condição que eleva a prevalência de complicações para a mãe, para o feto e para o recém-nascido, além de agravar problemas socioeconômicos já existentes, biológicos e familiares, quanto psicológicas, pois

impactam a vida da adolescente adiando e limitando as oportunidades de desenvolvimento e engajamento destas jovens na sociedade.

O município de Salgueiro apresentou nos anos entre 2019 e 2022 um percentual de 17,3% de mães adolescentes, comparado ao número total de nascidos vivos no mesmo período. Isso faz pensar na necessidade de implementações de estratégias preventivas, para a redução desse percentual, que embora seja menor comparado ao todo, mais que constitui quase 20% das gestações do município.

O aumento desse percentual torna-se preocupante, por desencadear vários problemas na vida da adolescente, como também o aumento do risco de morte materna e perinatal, em decorrência dos fatores de risco envolvidos neste processo, o que demanda maior assistência especializada e multiprofissional para acompanhar e dar suporte à essas gestantes.

Ao observarmos na tabela abaixo os dados de salgueiro, percebemos uma redução nos últimos dois anos desta população, porém não gradativa comparando os dados dos últimos dois anos (2021 e 2022), tendo destaque nas idades entre 17,18 e 19 anos.

Tabela 8: Número de Nascidos Vivos de Mães Adolescentes (até 19 anos) -2019 a 2022

FAIXA ETÁRIA	2019	2020	2021	2022	TOTAL
12	0	0	0	1	1
13	3	1	5	2	11
14	8	5	10	8	31
15	13	19	11	8	51
16	29	28	22	26	105
17	42	38	24	28	132

18	42	41	46	41	170
19	48	50	37	50	185
TOTAL	185	182	155	164	686

Fonte: Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos-SINASC

3.1.3. Incidência de Sífilis Congênita

A assistência pré-natal demanda além dos cuidados obstétricos com o objetivo de proporcionar um desfecho positivo da gestação, ofertam ainda ações de controle das doenças de transmissão vertical como HIV/AIDS e a Sífilis, sendo uma das principais estratégias inclusas nos 7 Indicadores do Previne Brasil, considerado o principal programa de financiamento da Atenção Básica vigente no país.

A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST), causada pela bactéria Treponema pallidum, que tem cura, mas se não for diagnosticada e tratada, pode causar complicações. Apresenta-se nos estágios primário, secundário, latente e terciário. Nos estágios primário e secundário, a possibilidade de transmissão é maior, via relação sexual com uma pessoa infectada. Os casos mais graves da sífilis adquirida são observados na fase terciária, pois se não houver tratamento adequado podem surgir complicações graves, como lesões cutâneas, ósseas, cardiovasculares e neurológicas, podendo levar até à morte. Em todos os estágios, a sífilis pode ser transmitida para a criança durante a gestação ou parto. (BRASIL, 2022).

Dados apresentados pelo Ministério da Saúde (2022) mostram que em 2021, foram registrados no Brasil mais de 167 mil novos casos de sífilis adquirida, com taxa de detecção de 78,5 casos para cada grupo de 100 mil habitantes; 74 mil casos em gestantes, com taxa de 27,1 para cada 1 mil nascidos vivos; 27 mil ocorrências de sífilis congênita, com taxa de 9,9 em menores de um ano por 1 mil nascidos vivos; e 192 óbitos por sífilis congênita, com taxa de 7,0 por 100 mil nascidos vivos. Até junho de 2022, foram registrados no país 79.587 casos de sífilis adquirida, 31.090 casos de sífilis em gestantes e 12.014 casos de sífilis congênita.

A sífilis congênita pode gerar consequências graves ao bebê, como surdez, cegueira, alterações ósseas e deficiência mental, podendo levar à morte. Portanto, na missão de detecção precoce, bem como a redução dos casos de sífilis congênita no Brasil, o Ministério da saúde através do Programas de Combate as Infecção Sexualmente Transmissível (IST), e de Assistência ao Parto e Puerpério, passou a disponibilizar nos serviços públicos de saúde, o teste rápido de Sífilis, HIV e Hepatites. Toda gestante deve ser testada na primeira consulta do pré-natal (idealmente, no 1º trimestre da gestação), no início do 3º trimestre (28ª semana), no momento do parto, ou em caso de aborto/natimorto, independentemente de exames anteriores.

Em todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Salgueiro, são ofertados os testes rápidos para gestantes e seus parceiros, sendo obrigatório aos profissionais oferecer e realizar o aconselhamento do casal ou da gestante já na 1ª consulta de pré-natal. Essa estratégia visa a detecção e realização do tratamento o mais precoce possível, para evitar a transmissão vertical, e reduzir a taxa de incidência de Sífilis congênita do município. Além disso, o município garante em todas as UBS o tratamento da Sífilis e os exames necessários para o acompanhamento da usuária (o) até o término do tratamento.

A tabela abaixo apresenta o número de casos de sífilis congênita nos últimos 4 anos, revelando uma redução gradativas dos casos, porém com incidência bastante variável para cada mil crianças, totalizando nesses 4 anos uma incidência relativamente moderada para o nível municipal. O que nos faz reforçar a necessidade da implementação de novas estratégias para o combate da sífilis, coibindo o aumento na taxa de incidência de Sífilis Congênita.

Tabela 9: Taxa de incidência de Sífilis Congênita para cada mil crianças (nascidas vivas) - 2019 a 2022

ANO	CASOS NOTIFICADOS	TAXA DE INCIDÊNCIA
2019	5	0,48%

2020	5	0,48%
2021	3	0,30%
2022	0	0%
TOTAL	13	1,26%

Fonte: Sistema de Informação de agravos de Notificação (SINAN)

3.1.4. Mortalidade Infantil

A mortalidade infantil é um importante indicador de saúde e condições de vida de uma população. Através do cálculo da sua taxa, estima-se o risco de um nascido vivo morrer antes de chegar a um ano de vida. Valores elevados refletem precárias condições de vida e saúde e baixo nível de desenvolvimento social e econômico. (BRASIL, 2021)

O Ministério da saúde (2021), apresenta uma agenda de compromissos de trabalho no Brasil, instituída pela Organização das Nações Unidas (ONU), que apoia e direciona 17 Objetivos sobre Desenvolvimento Sustentável (ODS) para serem alcançados até 2030. Dentre eles, o 3º objetivo é o alcance da saúde e bem-estar: garantir o acesso à saúde de qualidade e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Até 2030, o Brasil junto aos demais países, assumem através da meta 3.2, acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos 25 por 1.000 nascidos vivos.

Os últimos dados divulgados sobre nascimentos e óbitos de crianças no Brasil, referentes à 2020, mostram uma queda das taxas de mortalidade infantil e na infância: de 12,4 a cada 1.000 nascidos vivos em 2019, o indicador referente à mortalidade infantil caiu para 11,5 a cada 1.000 nascidos vivos em 2020. Já a mortalidade na infância caiu de 14,4 em 2019 para 13,2 em 2020. No entanto, o

avanço não representa necessariamente uma melhora no cenário, tendo em vista que uma das explicações para a diminuição dos óbitos é a simultânea queda no número de nascidos vivos. (FUNDAÇÃO ABRINQ, 2022)

Considerando os dados municipais, Salgueiro apresenta uma taxa de mortalidade moderada, seguindo constantemente os mesmos níveis no curso dos 2019 e 2020, e em 2021 alcança uma taxa alta, embora ter tido uma redução no número de nascidos vivos neste período. Quanto aos percentuais de mortalidade infantil por causas evitáveis, o município apresenta nos últimos quatro anos percentuais moderados, estando os dados dos anos de 2019 e 2020 incompletos, por não terem sidos discutidos todos os casos pelo comitê de mortalidade, sendo considerado no ano de 2019 apenas 1 óbito, e em 2020, 5 óbitos.

Embora os dados não serem impactantes, para o comprometimento da saúde e o desenvolvimento sustentável, observamos a necessidade de monitorá-los, e incentivar a realização de ações estratégicas a nível da atenção básica para esse público, em caráter preventivo, dando suporte além da ampliação do acesso às consultas de pré-natal e puericultura em toda rede básica de saúde municipal, principalmente em áreas mais vulneráveis, como também ao acesso especializado para garantir uma assistência integral e de qualidade para as nossas crianças.

Tabela 10: Número de Óbitos e taxa de Mortalidade Infantil – 2019 a 2020

ANO	NÚMERO DE ÓBITOS	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL	PERCENTUAL DE MORTALIDADE INFANTIL POR CAUSAS EVITÁVEIS (até 1 ano)
2019	12	11,7	0,97%
2020	12	11,7	4,8%
2021	15	15,2	13,2%
2022	10	10,8	9,6%

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)

3.1.5. Aleitamento Materno

A infância é um período em que se desenvolve grande parte das potencialidades humanas. Os distúrbios que incidem nessa época são responsáveis por graves consequências para indivíduos e comunidades.

De acordo com o ministério da saúde, o leite materno é um alimento completo, natural, e ideal para o processo de crescimento e desenvolvimento saudável da criança nos primeiros seis meses de vida, sendo recomendado no mínimo, até os dois anos de idade. Considera ainda que o aleitamento materno é a mais sábia estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança e constitui a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil. (BRASIL,2022)

Portanto se faz necessário a construção de uma rede de apoio, entre os serviços de saúde, família e sociedade, para que a manutenção vital do aleitamento materno seja garantida na dieta da criança, em época oportuna, de forma respeitosa e adequada. Infelizmente, o que vemos no cotidiano nos serviços de saúde, é a interrupção precoce do período exclusivo do aleitamento materno, e que estão atrelados aos principais motivos: trabalho, estudos, falta de apoio familiar, dificuldade de adaptação da vida materna, falta de informação, presença de transtornos mentais adaptativos neste período etc.

Diante deste cenário, é importante a implementação das ações de proteção e promoção do aleitamento materno, como também da adequada alimentação complementar na primeira infância. A execução dessas ações depende de esforços coletivos intersetoriais e constitui enorme desafio para o sistema de saúde, numa perspectiva de abordagem integral e humanizada. Pois constitui um grandioso impacto na promoção da saúde integral do binômio “mãe e filho”, como também de toda sociedade.

A Atenção Básica, através da Estratégia Saúde da Família (ESF), vem se consolidando como eixos estruturantes do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio

de um movimento de expressiva expansão de cobertura populacional, aprimorando em muito o acesso da população.

O município de Salgueiro, por meio das equipes da ESF vem desenvolvendo ações de promoção e prevenção voltadas para gestantes, puérperas e seu núcleo familiar. Semanalmente são oferecidas consultas de pré-natal, puerperal (em domicílio), o qual envolve não só “mãe e filho”, mais todo seu contexto familiar e social. As consultas de puericultura mensal para crianças até 1 ano de idade, priorizando sempre por meio de busca ativa, as crianças com maior risco nutricional, e até os 5 anos de idades, conforme esquema preconizado pelo Ministério da Saúde.

Devido ausência de dados concretos dos últimos 4 anos no Sistema de Vigilância nutricional (SISVAN), não foi possível apresentarmos os percentuais de aleitamento materno fidedignos em menores de 6 meses nestes períodos.

3.1.6. Cobertura vacinal

O Brasil possui um dos maiores programas de imunização do mundo. O Programa Nacional de Imunização (PNI), oferece para toda população brasileira uma cartela variável de imunobiológicos, para as variáveis fases da vida dos cidadãos. Além dos calendários fixos de imunização, é responsável pelas campanhas anuais de vacinação para grupos de risco e prioritários em relação a determinadas doenças infectocontagiosas.

Podemos afirmar que pela sua importância e reconhecimento mundial, o PNI pode ser considerado um patrimônio da sociedade, por trazer inúmeros benefícios para saúde pública brasileira. Porém, agora, observamos que já alguns anos vem sofrendo com a queda progressivas nas coberturas vacinais. Sendo necessário uma reorganização das políticas de imunização, principalmente para o alcance da cobertura vacinal na primeira Infância.

O PNI estabelece que a cobertura vacinal adequada é de 80% para meningo e HPV; 90% para rotavírus, influenza e BCG, e 95% para as demais vacinas; e uma homogeneidade de no mínimo 70% entre os municípios. A ação estratégica da pasta tem como meta que o aumento na cobertura vacinal seja homogêneo em todo o país até 2025. (BRASIL, 2021)

O estabelecimento da alta cobertura vacinal no país é de extrema importância, pois as vacinas são responsáveis pela proteção da criança mesmo antes do nascimento, quando os anticorpos da mãe são transferidos para o bebê através da placenta. Além que, a vacinação infantil é essencial para a prevenção de diversas doenças, elas protegem o organismo contra vírus e bactérias e, além de proteger a criança, também protege a sociedade, impedindo a circulação viral e de outros microrganismos.

De acordo com informações colhidas do DataSUS, a cobertura vacinal compreende o percentual de crianças vacinadas com vacinas específicas, em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Estima-se o nível de proteção da população infantil contra doenças selecionadas, evitáveis por imunização, mediante o cumprimento do esquema básico de vacinação nacional.

Nos últimos 4 anos - 2019 a 2022, Salgueiro vem apresentando índices baixos de cobertura vacinal, o que torna preocupante para a manutenção da saúde da população; bem como uma reformulação das estratégias de imunização a nível local, em parceria com as equipes de saúde a sensibilização dos trabalhadores em saúde, família e comunidade, para que juntos possamos mudar este cenário.

Tabela 11: Percentual de cobertura vacinal - 2019 a 2022

Ano	Percentual de Cobertura Vacinal
2019	86,41%
2020	90,08%

2021	69,65%
2022	80,17%

Fonte: Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI)

3.1.7. Atenção à Saúde Mental

Desde a criação da Lei N° 10.216, de 06 de abril de 2001, vem ocorrendo um gradativo redirecionamento do modelo assistencial em saúde mental, que acabou com os manicômios e elegeu um novo modelo de tratamento para os transtornos mentais, com cuidado humanizado, em liberdade e no próprio território onde vive o sujeito de direitos e deveres, priorizando, assim, o exercício da cidadania e o resgate da autonomia através da reabilitação psicossocial.

Nesse período, o CAPS - Centro de Atenção Psicossocial se consolidou como serviço estratégico de intervenção, tanto no cuidado direto às situações de crise, como na articulação intersetorial com os demais integrantes da RAPS - Rede de Atenção Psicossocial, na qual a Atenção Básica desempenha um papel de grande impacto, na promoção e prevenção da saúde mental.

Uma das atribuições do CAPS é o ordenamento assistencial em saúde mental, devendo acolher as demandas referenciadas ao atendimento especializado e oferecer apoio matricial aos demais serviços da RAPS, mantendo o diálogo contínuo com a Atenção Básica, que é a porta de entrada da atenção à saúde, acompanhando as condições do indivíduo desde o seu período gestacional até a morte.

Nesse contexto, O Guia Prático de Matriciamento em Saúde Mental traz um panorama bastante interessante de abordagem aos transtornos mentais, apresentando uma sistematização dos fatores de risco, que consideram o ciclo de vida dos indivíduos e as particularidades que cada fase pode manifestar para o desenvolvimento de um transtorno mental, conforme apresentados na figura 1.



Fonte: Chiaverini. Principais fatores de risco para transtornos mentais de acordo com a linha de vida de um indivíduo.

Com essa perspectiva, podemos vislumbrar a abordagem da saúde mental perpassando as diversas situações de acolhimento, orientação, cuidado e tratamento que o usuário vivencia através das variadas ações realizadas na Atenção Básica, durante todas as fases da vida do ser humano. O período pandêmico trouxe o desafio de lidar com fatores estressores de forma generalizada, onde todos estavam enfrentando muitos conflitos emocionais como: medo da contaminação, da perda de entes queridos, dificuldades financeiras, isolamento social, mudanças no trabalho, entre outras.

Essa situação de extrema exigência ao equilíbrio emocional desencadeou um aumento na incidência dos transtornos mentais, o que foi comprovado posteriormente por estudos científicos e que foi percebido, em Salgueiro, pelo aumento da procura aos serviços de saúde.

Apesar da saúde mental não está incluída no sistema e-SUS, pois os CAPS continuam sem adotar o prontuário eletrônico e o sistema de informações pela RAAS (Registro de Ações Ambulatoriais de Saúde) é bastante deficiente em

oferecer relatórios sobre os dados registrados, verificou-se um aumento considerável nas triagens semanais realizadas no serviço, bem como o aumento na lista de espera para os atendimentos ambulatoriais de Psicologia e Psiquiatria da Policlínica municipal.

Desta forma, é preciso aumentar a oferta da atenção em Saúde Mental, desmistificando a necessidade da superespecialização e descentralizando o cuidado integral ao ser humano que busca as unidades básicas de saúde no cotidiano das ações de Atenção Primária em Saúde.

No novo contexto de pandemia dos transtornos mentais, torna-se necessária a ampliação da abordagem em saúde mental nos vários âmbitos da vida do sujeito, formando parcerias com as UBS, escolas, academias e demais ambientes sociais.

Por isso, as propostas de ações elencadas para a intensificação da atenção à primeira infância estão voltadas para a abordagem da temática da saúde mental nos diversos âmbitos do cuidado, promovendo à qualidade de vida desde o enfoque na construção de relações saudáveis que possibilitem famílias vinculadas emocionalmente, na importância do cuidado com o corpo para a prevenção de adoecimento, na adoção de hábitos saudáveis para fortalecimento físico e mental, no incentivo ao autocuidado e ao cuidado com os filhos, na prevenção ao uso abusivo de álcool e outras drogas, na promoção da autoestima das mulheres, gestantes e crianças que culmine no desenvolvimento de uma sociedade mais fortalecida.

Enfim, essas ações devem fazer parte do cotidiano de ações realizadas nas unidades de saúde, creches, escolas, academias, igrejas, praças e demais aparatos sociais que estejam ao alcance da atuação multiprofissional.

3.2. Serviços, Programas e Projetos em Saúde do Município

O município de salgueiro desenvolve alguns programas voltados a saúde da criança e da mulher em seus vários ciclos de vida, em modo particular, apresentaremos os que estão vinculados as temáticas do plano.

- **Programa de Pré-natal:** O programa é ofertado nas UBS, de acordo com protocolo do Ministério da Saúde e pactuação com a Rede Cegonha.

  As consultas de pré-natal são realizadas objetivando o monitoramento da saúde da gestante e do feto, através de consultas alternadas entre médicos e enfermeiros das equipes de saúda da família, sendo obrigatório ter no mínimo uma 1 consulta durante a gestação com o odontólogo, priorizando que seja realizada logo no primeiro trimestre gestacional. Durante a consulta, é

solicitado e avaliado os exames laboratoriais de rotina, realizado exame físico da gestante, acompanhado os parâmetros fetais, esclarecidos dúvidas, e entre outros aspetos relevantes ao desenvolvimento infantil, como a saúde emocional da mulher, o apoio que ela encontra nos familiares, no trabalho, na escola e na comunidade, bem como orientações sobre a importância da construção do vínculo com o bebê e da participação do pai. Além desses, o município implantou em todas as equipes de saúde, os grupos de gestantes, que se reúnem mensalmente, e tem funcionado com um grande espaço de troca de experiências e aprendizado entre gestantes, família e profissionais.

- **Programa Mãe Coruja:** É um programa que vigora no estado de Pernambuco, e tem como missão contribuir para a redução da mortalidade materna e infantil, através da indução de políticas públicas de atenção integral à gestante e à criança na primeira infância, visando o empoderamento da mulher e seu fortalecimento dos vínculos afetivos, familiares e comunitários na perspectiva do desenvolvimento humano.
- **Programa de Planejamento Familiar:** É um programa destinado ao público de mulheres em idade fértil, é oferecido nas unidades de saúde, através da consulta de enfermagem, onde tem a função de esclarecer a mulher sobre os métodos contraceptivos, e ajudá-la quanto à escolha segura do mesmo. E a consulta médica, que tem o objetivo de prescrever e encaminhar a mulher para outros métodos mais invasivos. Os municípios da VII Regional de Saúde se encontram no processo de reformulação de novos fluxos para realização do planejamento familiar, os quais ficarão responsáveis por realizar seu fluxo conforme sua realidade local, independente das intervenções do estado.
- **Programa de Puericultura:** A puericultura é a modalidade que assegura o amplo atendimento à saúde e qualidade de vida às crianças. Engloba o acompanhamento da saúde física, psíquica e elementos de higiene e cuidados pessoais. É realizada mensalmente pelas Equipes de Saúde da Família, tendo como apoio nas ações especializadas a equipe multidisciplinar (composta por nutricionista, psicólogo, fisioterapeuta e educador físico) e o serviço de pediatria da policlínica municipal.
- **Programa Saúde na Escola (PSE):** O **PSE** é uma estratégia de integração permanente da Saúde e Educação para o desenvolvimento da cidadania e da

qualificação das políticas públicas brasileiras. Contribuindo para o pleno desenvolvimento dos estudantes da rede pública de ensino da educação básica, por meio da articulação entre os profissionais de saúde da **Atenção Primária e dos profissionais da educação**. Dessa forma, as políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação básica pública brasileira se unem para promover saúde e educação integral, fortalecendo as ações de enfrentamento de vulnerabilidades, ampliando o acesso aos serviços de saúde e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos estudantes brasileiros.

Com base no diagnóstico apresentando, foram elencadas situações problemas, bem como estratégias para enfretamento desses desafios identificados. Segue abaixo os principais problemas pertinentes às temáticas do plano, e em seguida as principais estratégias a serem executadas no Eixo Direito à Saúde para trabalhar com foco na primeira infância nos próximos anos. Algumas estratégias são setoriais e outras são intersetoriais.

DESAFIOS A SEREM ENFRENTADOS NA SAÚDE
▪ **Taxa de cesariana elevada;** ▪ **Aumento do percentual de gravidez na adolescência** ▪ **Aumento da Incidência de Sífilis Congênita;** ▪ **Taxa de mortalidade infantil elevado;** ▪ **Baixa cobertura vacinal;** ▪ **Aumento de casos de TDH e TEA;** ▪ **Alta demanda de transtornos mentais na infância** ▪ **Dificuldade de garantir assistência especializada para gestantes de alto risco;** ▪ **Aumento de casos de Diabetes gestacional;**

3.3. Indicadores da Saúde

QUADRO OPERACIONAL - 01					
EIXO: SAÚDE					
ÁREA TEMÁTICA: ATENÇÃO INTEGRAL À GESTAÇÃO, PARTO E PUERPÉRIO					
OBJETIVOS: Garantir Assistência ao Pré-Natal de Qualidade em toda Rede Municipal de Saúde.					
META	**INDICADOR**	**AÇÃO**	**PRAZO**	**EXECUTOR**	**CO-RESPONSÁVEL**
Ampliar para mais de 100% o número de Equipes de Saúde da Família no município, facilitando o acesso e a cobertura de pré-natal.	Número de Equipes de Saúde da Família no município, atendendo o quantitativo de pessoas preconizado pela PNAB (2000 - 3500 pessoas)	Ampliação da cobertura da Estratégia Saúde da família como uma facilitadora do acesso e da busca ativa do e ao pré-natal.	Até 2034	Secretaria Municipal de Saúde Diretoria de Atenção Básica e Ações estratégicas	Secretaria Municipal de Saúde Secretaria Estadual de Saúde Ministério da Saúde
Ampliar para 95% o número de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal	Número de nascidos vivos de mães com 7 consultas ou mais a cada ano no município.	Ofertar em toda rede municipal teste rápido para gravidez para captação precoce de gestantes. Abrir agenda dos profissionais (Enfermeiro, médico e odontólogo) para a primeira consulta de pré-natal, após resultado positivo de teste rápido Realização de campanhas educativas de sensibilização sobre a importância do Pré-natal.	Até 2034 Até 2024 Até 2024	Equipe de Saúde da Família Equipe Multiprofissional Equipe de Saúde da Família Equipe de Saúde da Família	Programa Mãe coruja Hospital Regional Inácio de Sá Conselho Tutelar
		Realizar Educação Permanente com os profissionais da Atenção Primária à Saúde.	Até 2026	Diretoria da Atenção Básica Secretaria de Saúde	Equipe multidisciplinar Hospital Regional Inácio de Sá

		Implantar serviço especializado para o atendimento de pré-natal de alto risco na rede municipal	Até 2026	Diretoria da Atenção Básica Secretaria de Saúde	Equipes de Saúde da Família Programa Mãe coruja Hospital Regional Inácio de Sá
Cobertura de 100% da assistência pré-natal das gestantes de alto risco na rede municipal	Número de equipe especializada para assistência do pré-natal de alto risco na rede municipal	Melhorar a qualidade do Pré-natal, intensificando o enfoque na identificação e condução da gestação de risco. Ofertar Exames de rotina na assistência pré-natal de baixo e alto risco, garantindo a realização em tempo oportuno. Garantir acesso às gestantes ao serviço de pré-natal de alto risco em tempo oportuno. Implementação e ampliação do pré-natal do parceiro,	Até 2026 Até 2025 Até 2026	Secretaria de Saúde Diretoria da Atenção Básica Diretoria de Regulação Secretaria de Saúde Diretoria da Atenção Básica Diretoria de Regulação Secretaria de Saúde Diretoria da Atenção Básica Diretoria de Regulação	Equipe de especialista do município Secretaria de Saúde Diretoria da Atenção Básica Conselho tutelar
		tendo como base a importância ativa do pai. Fortalecimento do grupo de gestantes para promoção de ações educativas e incentivo ao parto natural.	Até 2025 Até 2024	Secretaria de Saúde Diretoria da Atenção Básica Equipes de Saúde da família Equipes de Saúde da família	

		Fortalecimento das consultas de Puericultura na Atenção Primária à Saúde. Ofertar acompanhamento nutricional para todas as gestantes a partir do 1º trimestre de gestação.	Até 2024 Até 2026	Equipes de Saúde da família Secretaria de saúde Equipe Multiprofissional	Diretoria da atenção básica Diretoria de regulação

QUADRO OPERACIONAL - 02					
EIXO: SAUDE					
AREA TEMATICA: TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL					
OBJETIVOS: REDUZIR A MORTALIDADE INFANTIL NA REDE MUNICIPAL					
META	**INDICADOR**	**AÇÃO**	**PRAZO**	**EXECUTOR**	**CO-RESPONSÁVEL**
Reduzir a mortalidade infantil para menos de 12 por 1000 nascidos vivos	Número de óbitos infantis por 1.000 nascidos vivos a cada ano	Garantir acesso à assistência pré-natal de risco habitual e alto risco para todas as gestantes na rede municipal. Incentivar a captação precoce das gestantes até 12 semanas Fortalecimento do grupo de gestantes para promoção de ações educativas e incentivo ao parto natural. Assegurar os exames de rotina de Pré-natal de risco habitual e alto risco em tempo oportuno.	Até 2030 Até 2024 Até 2024 Até 2024	Secretaria Municipal de Saúde. Diretoria de atenção Básica e Ações estratégicas. Equipe de saúde da família Equipe de Saúde da Família Equipe Multiprofissional Equipe de saúde da Família	Secretaria Municipal de Saúde Conselho Tutelar Hospital Regional Inácio de Sá Secretaria Municipal de Saúde

		Assegurar os exames de rotina de Pré-natal de risco habitual e alto risco em tempo oportuno. Assegurar a realização dos testes de triagem neonatal Pezinho, orelhinha, olhinho e linguinha para os recém-nascidos.	Até 2024 Até 2028	Equipe de saúde da Família Pediatras e odontólogo da rede municipal	Secretaria Municipal de Saúde Diretoria de Regulação Secretaria Municipal de Saúde Diretoria de Regulação
		Fortalecer a adesão de gestantes até 20 semanas no programa Mãe coruja. Realizar Educação Permanente dos profissionais da Atenção Primária à saúde para atendimento a puérpera e criança. Realização de campanhas para sensibilizar as gestantes da importância do pré-natal.	Até 2024 Até 2026 Até 2024	Equipes de saúde da família Programa Mãe coruja Secretaria Municipal de Saúde Equipe multiprofissional Secretaria Municipal de Saúde Equipe multiprofissional Equipes de saúde da família	
		Busca ativa pelos Agentes Comunitários de Saúde das gestantes faltosas.	Até 2024	Equipes de saúde da família	Conselho tutelar

		Ofertar acompanhamento nutricional para gestante a cada trimestre de gestação.	Até 2026	Equipe Multiprofissional	Diretoria de Regulação Diretoria da Atenção Básica

QUADRO OPERACIONAL – 03					
EIXO: SAÚDE					
ÁREA TEMÁTICA: ATENÇÃO INTEGRAL À GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA					
OBJETIVOS: Estimular o cuidado com a saúde sexual e o planejamento familiar de adolescentes e mulheres em idade fértil afim de prevenir agravos emocionais nas mães de crianças de 0 a 6 anos					
META	**INDICADOR**	**AÇÃO**	**PRAZO**	**EXECUTOR**	**CO-RESPONSÁVEL**
.80% dos adolescentes de 10 a 19 anos matriculados em escolas da rede de ensino regular participarem das palestras.	Número de assinatura na lista de frequência das palestras igual a 80% dos adolescentes matriculados.	Realizar palestras nas escolas sobre cuidados com o corpo, saúde sexual e reprodutiva para adolescentes.	Contínuo 2024-2034	Equipes De Saúde Da Família Equipe Multiprofissional Coordenação De Saúde Mental	Coordenação do PSE Coordenação De Saúde Mental Secretaria Municipal De Educação Secretaria Municipal De Saúde
80% dos adolescentes cadastrados em cada UBS participarem das atividades educativas	Número de assinaturas na lista de frequência das atividades educativas igual a 80% dos adolescentes cadastrados na UBS.	Realizar atividades educativas nas UBS com adolescentes de 10 a 19 anos sobre prevenção de IST, métodos contraceptivos, exames preventivos e gravidez na adolescência	Contínuo 2024-2034	Equipes De Saúde Da Família Equipe Multiprofissional Coordenação De Saúde Mental	Coordenação De Saúde Mental Secretaria Municipal De Saúde

QUADRO OPERACIONAL – 04					
EIXO: SAÚDE					
ÁREA TEMÁTICA: COBERTURA VACINAL					
OBJETIVOS: AUMENTAR O NÚMERO DE CRIANÇAS VACINADAS NA REDE MUNICIPAL					
META	**INDICADOR**	**AÇÃO**	**PRAZO**	**EXECUTOR**	**CO-RESPONSÁVEL**
95% das crianças menores de 01 anos com vacinas em dia	Porcentagem da cobertura vacinal mensal por imunobiológico em crianças menores de 1 ano de vida	Capacitar/atualizar técnicos em enfermagem em sala de vacina; Orientar equipe (médico, enfermeiro, técnico em enfermagem e ACS) para verificação e monitoramento mensal de todas as crianças até 01 ano durante visitas, consultas e puericulturas;	Até 2027 Contínuo 2024-2034	Diretoria de Vigilância em Saúde Coordenação Municipal de Imunização Equipe de Saúde da Família	Secretaria Municipal de Saúde Secretaria Estadual de Saúde Secretaria Municipal de Educação
		Monitoramento periódico do ESUS-PEC e coberturas vacinais; Registro diário (oportuno) das vacinas realizadas; Busca ativa mensal das crianças até 01 ano; Instituir Dia D semestral em cada Unidade de Saúde; Intensificar publicidade nas	Contínuo A partir de 2024 (diariamente) Contínuo A partir de 2024 (mensal) Contínuo A partir de 2024 (semestral) Contínuo	Equipe de Saúde da Família Equipe de Saúde da família Coordenação do PNI Coordenação da Atenção Básica Diretoria de Vigilância em Saúde	Conselho Tutelar
		redes sociais acerca da importância da vacinação;	A partir de 2024 (semestral)	Coordenação do PNI	

		Garantir abastecimento de vacinas de rotina e insumos em todas as unidades de saúde de acordo com o calendário nacional de vacinação. Conferência e Atualização das cadernetas de vacinação das crianças em idade escolar	Contínuo 2024-2034 Contínuo A partir de 2024 (semestral)	Diretoria de Vigilância em Saúde Coordenação do PNI Equipe de Saúde da Família Equipe gestora das escolas municipais.	Coordenação do PNI Coordenação do PSE

4. CAPÍTULO III – DOS DIREITOS A ASSISTÊNCIA SOCIAL

4.1. Ficha de Identificação

Município: Salgueiro		Porte: Médio
Período de Execução do Plano: 2024-2034		
DADOS DO PREFEITO:		
Nome do Prefeito: MARCONES LIBÓRIO DE SÁ		
RG: 1504454 SDS/PE	CPF:220.518.054-15	Período de Mandato: 2021-2024
DADOS DA PREFEITURA:		
Endereço: Rua Joaquim Sampaio, 279, N.S. das Graças, Salgueiro – PE 56.000-000		
Telefone: 87 – 3871 7076	E-mail: gabinete@salgueiro.pe.gov.br	
Sites/Redes Sociais:https://www.salgueiro.pe.gov.br// www.instagram.com/prefeituradosalgueiro/		
DADOS DO ÓRGÃO GESTOR MUNICIPAL DA ASSISTÊNCIA SOCIAL:		
Nome do Órgão Gestor: Secretaria de Desenvolvimento Social		
N.º da Lei Municipal do SUAS: 2.165/2019	Data da Publicação: 26/06/2019	
Endereço: Rua João Veras de Siqueira, nº 2113- BR 232, Bairro Nossa Senhora Aparecida, Salgueiro – PE 56.000-000	Telefone: 87 3871-7089	
E-mail: desenvolvimentosocial@salgueiro.pe.gov.br	Site/Redes Sociais: -	
DADOS DO(A) GESTOR MUNICIPAL DA ASSISTÊNCIA SOCIAL:		
Nome: Juliene de Oliveira Lisboa		
Ato de Nomeação: Portaria 005/2021	Data da Nomeação: 04/01/2021	
DADOS DO FUNDO MUNICIPAL DA ASSISTÊNCIA SOCIAL:		
N.º da Lei de Criação: 1240/1997	Data da Publicação: 18/11/1997	
CNPJ: 12.027.569/0001-20		
N.º do Decreto de Regulamentação: Não se aplica	Data da Publicação: Não se aplica	
Nome do(a) Gestor: Juliene de Oliveira Lisboa		
Nome do(a) Ordenador de Despesa: Juliene de Oliveira Lisboa		
DADOS DO CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL:		
Nome do(a) Presidente: Francisca Ferreira de Oliveira Sa		Vigência do Mandato: 30/09/2023
Nome do(a) Vice-Presidente: Karla Inakieb Batista de Carvalho		
N.º da Lei de Criação: 1508/2005	Data da Publicação: 22/12/2005	
Endereço: Rua João Veras de Siqueira, nº 2113- BR 232, Bairro Nossa Senhora Aparecida, Salgueiro – PE 56.000-000		Telefone: 87 3871-7089
E-mail: cmas@salgueiro.pe.gov.br		

4.2. Caracterização Socioassistencial

A Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social – SEDES é o órgão público responsável pela gestão da política de assistência social no município, atuando de forma integrada a órgãos governamentais e instituições não governamentais.

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) possui um importante papel na melhoria das condições de vida da população, através da oferta de programas, projetos, benefícios e serviços públicos voltados para pessoas ou grupos de crianças, jovens, mulheres, idosos, pessoas com deficiência, entre outros, que seencontram em situação de risco e vulnerabilidade social.

Trata-se de uma política que possui uma complexidade de demandas sociais de diversas ordens e especificidades, principalmente diante dos desafios impostos na conjuntura de emergência de saúde decorrente do novo Corona vírus (SARS-CoV- 2) em 2020. Dados de sistemas de informações do SUAS, a exemplo do Registro Mensal de Atendimento (RMA) e do Censo SUAS, demonstraram que, nesses três últimos anos, as ações e ofertas socioassistenciais foram mantidas, porém readequadas em âmbito municipal devido aos impactos sociais enfrentados pela população mais vulnerável socialmente.

Os cidadãos devem ter oportunidades para desenvolvimento de capacidades, sejam elas econômicas, sociais e culturais. A pobreza neste sentido não deve ser atrelada apenas a variável da renda, mas sim em sua perspectiva multidimensional com enfoque em direitos e a perspectiva de desenvolvimento humano.

Assim, um dos principais desafios desse processo de evolução nos números dos indicadores sociais é garantir um modelo de desenvolvimento que dê conta da diversidade do território municipal, garantindo o atendimento das famílias e indivíduos emsituação de vulnerabilidade e risco social que demandam proteção e suportes específicos. São exemplos aqueles em situação de pobreza e/ou expostos a situações de vulnerabilidades sociais, violação de direitos e violência, incluindo crianças e adolescentes, pessoas idosas, pessoas com deficiência, gestantese nutrizes, povos e comunidades tradicionais, pessoas

vítimas deabuso e exploração sexual e aquelas afastadas do convívio familiar.

Para o atendimento à população, existe um rol de serviços definidos na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais como os Serviços de Proteção Social Básica e Serviços de Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade.

4.3. Estrutura de Gestão do SUAS, Rede Socioassistencial Instalada e Oferta de Ações Socioassistenciais

3.1 Dados Populacionais		
Região de desenvolvimento	RD 04 - Sertão Central	
Porte Populacional 2010	Médio Porte	
Indíce de Desenvolvimento Humano (IDH 2010)	0,670	
População (Censo demográfico IBGE, 2010)	56.629	
População (Censo demográfico IBGE, 2022)	62.372	
População Quilombola (Censo demográfico IBGE, 2022)	1.641	
População Indígena (Censo demográfico IBGE, 2022)	3.527	
População quanto ao Sexo (IBGE, 2010)	Masculino	49%
	Feminino	51%
População quanto à raça/cor (IBGE, 2010)	Branca	27%
	Preta	9%
	Amarela	0%
	Parda	60%
	Indígena	4%
Faixa Etária (IBGE, 2010)	0 a 9 anos	18%
	10 a 17 anos	15%
	18 a 29 anos	22%
	30 a 59	34%
	A partir de 60 anos	10%
Quanto a localização (IBGE, 2010)	Urbana	81%
	Rural	19%

3.2 Perfil População SUAS

Fonte: IBGE 2022; CadÚnico (Abril|2023); Bolsa Família (Maio|2023)

Famílias no Cadastro Único	18.837		
Pessoas no Cadastro Único	43.342	Taxa em relação à população no último Censo Populacional de 2022	69%
População beneficiária do Programa Bolsa Família	26.964	Taxa em relação à população no último Censo Populacional de 2022	43%
		Taxa em relação ao total de pessoas inseridas no CadÚnico	62%

3.3 Renda per Capita

Fonte: CadÚnico - Abril/2023

Pessoas integrantes de famílias com renda per capita mensal até R$ 105,00	26.222	Taxa em relação à população estimada	42%
		Taxa em relação à população total do CadÚnico	61%
Pessoas integrantes de famílias com renda per capita mensal entre R$ 105,01 e R$ 218,00	3.639	Taxa em relação à população estimada	6%
		Taxa em relação à população total do CadÚnico	8%

3.4 Benefício de Prestação Continuada (BPC)

Número de Beneficiários - BPC Fonte: Depart. de Benefícios Assistenciais/SNAS/MDS |BPC - junho/23	Pessoas Idosas	Pessoas com Deficiência
3.075	945	2.130

3.5 Rede de equipamentos da Assistência Social

Fonte: CADSUAS - 07/07/2023.

CRAS	CREAS	Centro Pop
2	1	0
Centro de Convivência	**Centro Dia**	**Unidade de Acolhimento**
3	1	2
Público atendido pelo conjunto das unidades de Acolhimento	Adultos e famílias / Pessoas idosas	

3.6 Pessoas em situação de acolhimento institucional (estadual) fora do município de origem

Fonte: Gerência de Proteção Social Especial de Alta Complexidade - 14/07/2023

Público acolhido	Quantidade	Município que acolhe
Crianças e Adolescentes	0	Não se aplica
Adultos com deficiência	0	Não se aplica

3.7 Serviço de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida e Prestação de Serviço à Comunidade

Fonte: Gerência Geral do Sistema Socioeducativo - Julho/2023.

Quantidade de Adolescentes/jovens com medidas socioeducativas de Liberdade Assistida e Prestação de Serviço à Comunidade	14

3.8 Proteção Social Básica e Programas Intersetoriais

Fonte: Gerência de Proteção Social Básica

Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF)			
Famílias em acompanhamento no ano 2022 *			675
Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) | SISC - JULHO/2023			
Capacidade de atendimento (Pactuado)	670	25% meta pactuada	168
Meta de atendimento do público prioritário	335	Total Confirmados	313
Programas e benefícios no ambito da Proteção Básica e Intersetoriais - JUNHO/2023			
Programa Mãe Coruja Pernambucana			Sim
Olhar para as diferenças - Programa de Desenvolvimento Infantil			Não

Primeira Infância no SUAS - Programa Criança Feliz - JUNHO/2023		
Adesão ao programa Primeira Infância no SUAS|Criança Feliz	Meta Pactuada	Equipe completa - considerando a carga horária de referência
Sim	200	Sim
Números de visitadores	Números de supervisores	Recurso suspenso
6	2	Não
Recurso bloqueado	Saldo em Conta	Iniciou as visitas
Não	R$ 75.236,04	Sim

Programa BPC na Escola - MAIO/2023			
BPC escola	Sim	Meta de aplicação dos questionários	82
Questionários concluídos 18/05/2023	4	Planos de acompanhamento intersetorial (Semestral)	Não

Programa Acessuas Trabalho	
ACESSUAS Trabalho (SISAcessuas)	Sim

3.9 Proteção Social Especial de Média Complexidade

Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI)	
Famílias em acompanhamento no PAEFI em 2022 (*) Fonte: Registro Mensal de Atendimento (RMA)	320

* Média anual/A1 do RMA CREAS; Se o município estiver com esse campo zerado, significa que passou pelo critério de limpeza em todos os meses do ano

Dados sobre Trabalho Infantil			
Identificação no Cadúnico - abril/2023	1	Trabalho infantil - SISC 20/07/2023 (*)	27

3.10 Cofinanciamento e Inserção das Ações Estratégias do PETI no SIMPETI

Fonte: SIMPETI /GPSMC - 19/07/2023

Cofinanciamento para as Ações Estratégias do PETI no SIMPETI

Cofinanciamento para AEPETI (todos os cofinanciamento estão inativos)	Cofinanciamento Ativo
Sim	Não

3.11. Situação de Rua identificadas no Cadastro Único

Fonte: Cadastro Único - Abril/2023

Total de pessoas	44

Meta Pactuada (SISAcessuas)	500
Meta Atendida (SISAcessuas) - Julho/2022	509

3.12 Benefícios Eventuais

Fonte: Censo SUAS/2022

Benefício Eventual por Situação de morte		
O Benefício é concedido no município?	Como o Benefício está regulamentado?	Local onde o Benefício é concedido:
Sim	Dentro da Lei Municipal do SUAS	Em ambas

Benefício Eventual por Situação de Natalidade

O Benefício é concedido no município?	Como o Benefício está regulamentado?	Local onde o Benefício é concedido:
Sim	Dentro da Lei Municipal do SUAS	Em ambas

Outros benefícios eventuais para famílias em situação de vulnerabilidade temporária		
O Benefício é concedido no município?	Como o Benefício está regulamentado?	Local onde o Benefício é concedido:
Sim	Dentro da Lei Municipal do SUAS	Em ambas

3.13 Selo UNICEF Fonte: Associação de Defesa da Educação, Saúde e Assistência Social - ASSERTE - 15/05/2023	
Município considerado vulnerável segundo indicadores prioritários para o Selo UNICEF 2021-2024?	Não
Busca Ativa Escolar	Sim
Status de Participação	Metas Batidas
Status de Risco	Meta Batida

3.14 SUASAN - Segurança Alimentar e Nutricional Fonte: Superitendência de Segurança Alimentar e Nutricional - 21/07/2023	
Cozinha Comunitária	Cozinha Comunitária - Fase atual
1	Em funcionamento
Banco de alimentos	Restaurante Popular
Sem informação	Não possui
Feiras Orgânicas	Conselho Municipal de Segurança Alimentar - COMSEA
Sem informação	Sim
Plano de Segurança Alimentar	Lei de Segurança Alimentar
Não possui	Sim
Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional -CAISAN	Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - SISAN
Não possui	Não possui

4.4. Onde Começa a Participação do SUAS na Primeira Infância?

As responsabilidades da Política de Assistência Social em relação à infância decorrem da própria Constituição Federal de 1988, ao definir como seu objetivo primeiro a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice, especialmente nas situações de vulnerabilidades, risco social e/ou vivência de

eventos/fatos que fragilizam a sua capacidade de proteger seus membros. Assim como também é um direito à proteção social a vivência particular de cada ciclo de vida pelo indivíduo, a partir do respeito às necessidades, as singulares e os direitos implicados em cada um desses ciclos.

No campo da atenção às famílias com crianças na primeira infância, a atuação do SUAS vem ocorrendo por meio de ofertas tanto na Proteção Social Básica (PSB), quanto na Proteção Social Especial (PSE), considerando a oferta prevista na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (2009), que estabelece os conteúdos essenciais dos serviços, público a ser atendido, propósito de cada um deles e os resultados esperados para a garantia dos direitos sociais e ampliação da cidadania (tabela).

4.5. Organização da Gestão e da Oferta dos Programas, Projetos, Serviços e Benefícios Socioassistenciais: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial

A NOB/SUAS DE 2005, reconhecendo as diferenças e porte dos entes federativos, regulamenta o já estabelecido na PNAS e o funcionamento do SUAS realizando uma releitura e complementação das outras normas, estabelecendo, dessa forma, questões importantes, como a oferta da Proteção Social Básica e da Proteção Social Especial, visando aprimorar o atendimento de contingências sociais de famílias e indivíduos.

Considerando que famílias e indivíduos passam por vulnerabilidades e riscos sociais diferentes, ou até mesmo por estágios destes, a destinação de programas, projetos e ações diferenciadas, devem estar mais próximas das suas realidades. Algumas famílias precisam apenas de apoio, orientações e acompanhamento, para o fortalecimento da sua função protetiva, que mesmo fragilizada ainda existe; outras vão além dessa necessidade, pois, já se encontram com seus direitos violados e em situação risco e de total exclusão.

Tais realidades que merecem tratamentos diferenciados e a Política Nacional de Assistência Social tem exatamente esta proposta, deixando claro a

responsabilidade de Estado no atendimento a essas famílias e tendo como um de seus objetivos a promoção dos serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e, ou, especial para famílias, indivíduos e grupos que deles necessitarem (PNAS/2004).

- **Proteção Social Básica**

Tem como principal objetivo a atuação de forma preventiva ,a na qual, as equipes de profissionais desta proteção, voltam seu trabalho para o planejamento e execução de ações antecipadoras às ocorrências ou ao agravamento de situações de risco social e vulnerabilidades, que podem dificultar o acesso da população aos seus direitos sociais, alinhando às situações apresentadas pelas famílias; ofertando serviços, programas, ações de acolhimento e socialização direcionadas para as pessoas que compõem o grupo familiar.

Os serviços da Proteção Social Básica são executados de forma direta pelos CRAS e em outras unidades públicas de assistência social, como também, de forma indireta, por entidades e organizações de assistência social que estejam no território de atuação do CRAS e sejam referenciadas a este.

- **Proteção Social Especial**

Consiste no atendimento integral, através da Política de Assistência Social, às questões de vulnerabilidades que se apresentam e que, necessitam de atendimentos diferenciados. Neste caso, as famílias e indivíduos já encontram-se em situações que são traduzidas como violação de direitos, risco social e pessoal com perda de vínculos afetivos, devem ser atendidas pela Proteção Social Especial, sendo estas, as situações que extrapolam a função da Proteção Social Básica.

Algumas situações merecem atenção especial e são de competência exclusiva da Proteção Social Especial, como por exemplo: necessidade de afastamento da convivência familiar; situações de abandono; violência sexual, física e psicológica; cumprimento de medidas socioeducativas, além de outras. E para tanto, há de se considerar que cada situação tem um nível de agravamento, cabendo atendimentos mais específicos; portanto a Proteção Social Especial está organizada em Média Complexidade e Alta Complexidade.

- **Proteção Social Especial – Média Complexidade**

Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias Indivíduos (PAEFI) – busca promover e restaurar direitos, além de fortalecer ou restabelecer os vínculos familiares e comunitários, prevenindo a reincidência de violações.

Serviço Especializado em Abordagem Social – baseia-se na busca ativa e abordagem, em várias áreas dos territórios, objetivando identificar situações violadoras de direitos, como o trabalho infantil, abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes, situação de rua, entre outras.

Serviço de proteção social a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC) – este serviço realiza acompanhamento e atenção socioassistencial a adolescentes e jovens em cumprimento de medidas determinadas judicialmente.

Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias – voltado para famílias onde existam pessoas com deficiência e/ou idosas, que estão em situação de dependência e passam por algum tipo de violação de direitos, podendo comprometer a sua autonomia e o seu desenvolvimento pessoal e social com prevenção do abrigamento e fortalecendo o direito à convivência familiar e comunitária, além de facilitar o acesso a benefícios, programas e outros serviços socioassistenciais, das demais políticas públicas setoriais e do Sistema de Garantia de Direitos.

Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua – voltado para pessoas que têm a rua como referência e moradia; busca a promoção da construção de novos projetos de vida e desenvolvimento de sociabilidades. O trabalho deve contribuir na construção da autonomia, favorecendo a inserção social e a proteção nas situações de violência.

- **Proteção Social Especial – Alta Complexidade**

Nesta modalidade de proteção deve ser garantido o atendimento de forma integral, visto que o público-alvo deste serviço, necessita de segurança de acolhida,

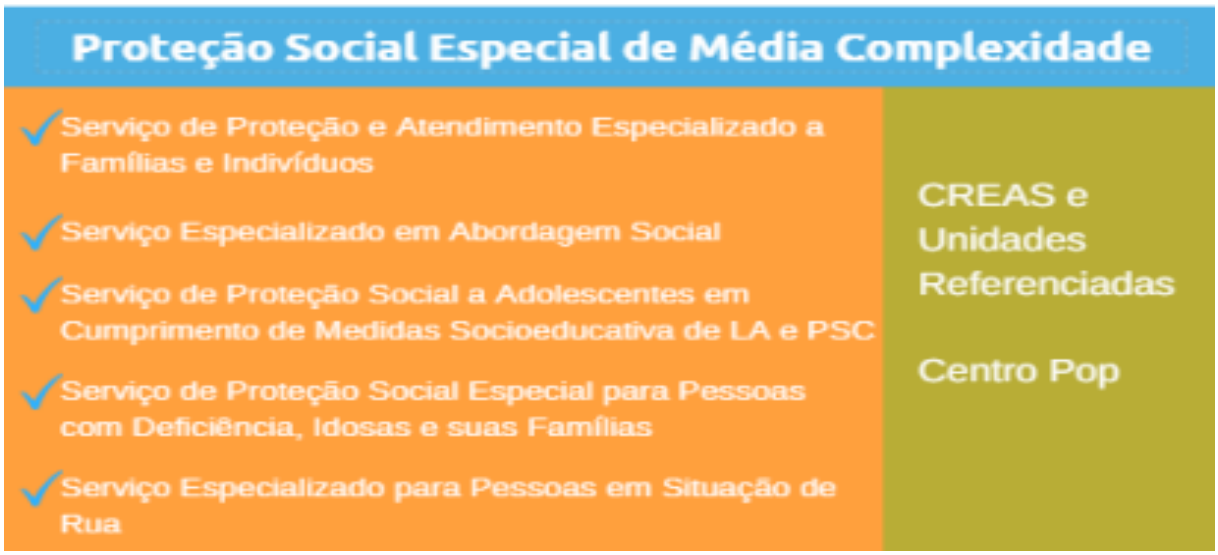
afastamento temporário do grupo familiar ou afastamento da sua comunidade de origem.

Todos os tipos de acolhimento devem garantir a privacidade, o atendimento sem discriminações, respeitando costumes e tradições. Devem funcionar de forma ininterrupta e, necessariamente, manter a articulação em rede com órgãos do Sistema de Garantia de Direitos e outros. Dentre eles destacam-se:

- Serviço de Acolhimento Institucional;
- Serviço de Acolhimento em República;
- Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora;
- Serviço de proteção em situações de calamidades públicas e de emergências.

ORGANIZAÇÃO DA GESTÃO E DA OFERTA DOS PROGRAMAS, PROJETOS, SERVIÇOS E BENEFÍCIOS SOCIOASSISTENCIAIS: PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA E PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL:







A Tipificação, por sua vez, leva em consideração os objetivos do SUAS na garantia das seguranças sociais definidas na PNAS (2004): de sobrevivência - renda e autonomia; de acolhida; de convívio ou vivência familiar, comunitária e social. Ao articularmos os marcos normativos, conclui-se que tais seguranças adquirem status de prioridade absoluta quando se trata de crianças e adolescentes, público que compreende as crianças na primeira infância.

Outro elemento da organicidade da política socioassistencial é a centralidade do território na organização das ofertas e da articulação com as demais políticas públicas. Como já dito acima, o contexto onde estão inseridas as famílias influencia – e muito – a sua capacidade protetiva. Os territórios constituem no espaço pulsante de vivência das famílias, de suas identidades e trajetórias, cuja dinâmica se altera ao longo do tempo e de acordo com as condições existentes ou inexistentes de sobrevivência e desenvolvimento.

Também é o território o lócus de referência dos serviços e ações socioassistenciais, sobretudo dos equipamentos de PSB e PSE: o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), respectivamente. Tais equipamentos possuem como premissa a atuação integrada com os demais equipamentos, serviços, programas e ações socioassistenciais, além da oferta intersetorial presente no território. A instituição do Programa Criança Feliz (2016), em articulação com as políticas públicas de proteção às crianças e adolescentes é uma resposta importante para a consecução desses objetivos, quando se trata do segmento de crianças na primeira infância

4.6. ODS e a Política Pública da Assistência Social

A sigla ODS, de Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, fazem parte da chamada “Agenda 2030”. Trata-se de um pacto global assinado durante a Cúpula das Nações Unidas, em 2015, por 193 países membros. Composta por 17 objetivos ambiciosos e interconectados, desdobrados em 169 metas, com foco em superar os principais desafios de desenvolvimento enfrentados por pessoas no Brasil e no mundo, promovendo o crescimento sustentável global até 2030.

Tais objetivos abarcam diferentes temas de aspectos ambientais ou sociais. O foco de todos eles é acabar com a pobreza, proteger o meio ambiente e o clima e garantir que as pessoas, em todos os lugares, possam desfrutar de paz e de prosperidade.

Dividido em submetas, cada país precisa tomar para atingir a vida sustentável dos seus cidadãos (e do seu meio ambiente). Assim como as metas de cada ODS, eles foram construídos de maneira que fossem interdependentes. Ou seja, quando um país conseguir atingir um deles, muito provavelmente, terá conseguido avançar em outros.

No contexto de programas, projetos ou investimentos sociais, o impacto é simplesmente o conjunto de mudanças produzidas pela intervenção intencionais e não intencionais, positivas e negativas, diretas e indiretas.

Compreendendo que o impacto pode ser mais amplo do que os objetivos declarados de uma intervenção ou negócio, o que afeta seu processo de medição e valoração. Tais impactos sociais são muitas vezes subjetivos e difíceis de se mensurar representando um grande desafio para projetos e negócios sociais e que, na sua maioria, acabam não tendo seus impactos nas suas intervenções, ou mudanças avaliados.

Aqui entram os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Oficialmente, os ODS não são uma métrica de avaliação e mensuração de impacto social, entretanto eles ajudam empresas, projetos e organizações a criarem um norte para as ações, considerando esses objetivos e indicadores objetivando que os ODS e o impacto

social busquem uma mudança positiva, de certa forma, na realidade de uma sociedade, melhorando seu dia a dia, vida, sustentabilidade e economia.



4.7. Assistência Social

Consoante com o Marco Legal da Primeira Infância, compete à Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, responsável pela Política de Assistência Social, dentre outras, ações relacionadas ao fortalecimento de vínculo afetivo entre a criança, a família e a comunidade e a articulação de programas, projetos, serviços e benefícios à criança na Primeira Infância em situações de vulnerabilidade e risco. As políticas públicas para a Primeira Infância têm natureza intersetorial, cobrindo temáticas como: Educação, Saúde, Assistência Social, Cultura, Infraestrutura, Esporte e outros.

No âmbito da Assistência Social, usa-se como ferramenta na identificação das vulnerabilidades sociais a base nacional do Cadastro Único, que, apesar dos desafios e limitações na qualificação dos dados, permite um olhar de forma ampla da condição socioeconômica da população do município. Destaca-se como ferramenta de mensuração de dados o Relatório Mensal de Atendimento -RMA realizados pelos CRAS e CREAS, o Sistema de Informações do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SISC) que se destina ao acompanhamento e gestão do Serviço de Convivência de Fortalecimento de Vínculos-SCFV, o Sistema E-PCF, dentre outros.

De acordo com o Gráfico abaixo, Salgueiro possuía até julho 2023 um número de 43.673 pessoas cadastradas no Cadastro Único, com renda per capita de até 3 salários mínimos (condição para efetivação do cadastro), representando 60% da população municipal. Um recorde mais detalhado aponta que 26.015 pessoas viviam em situação de pobreza com renda per capta de até 218,00(duzentos e dezoito

reais) e 7.974 pessoas cadastradas em situação de baixa renda, que são aquelas que possuem renda mensal por pessoa (renda per capita) de até meio salário mínimo (R$ 651,00).

PESSOAS CADASTRADAS NO CADASTRO ÚNICO



FAMÍLIAS CADASTRADAS NO CADASTRO ÚNICO



Gráfico 10. Cadastro Único e Programa Bolsa Família

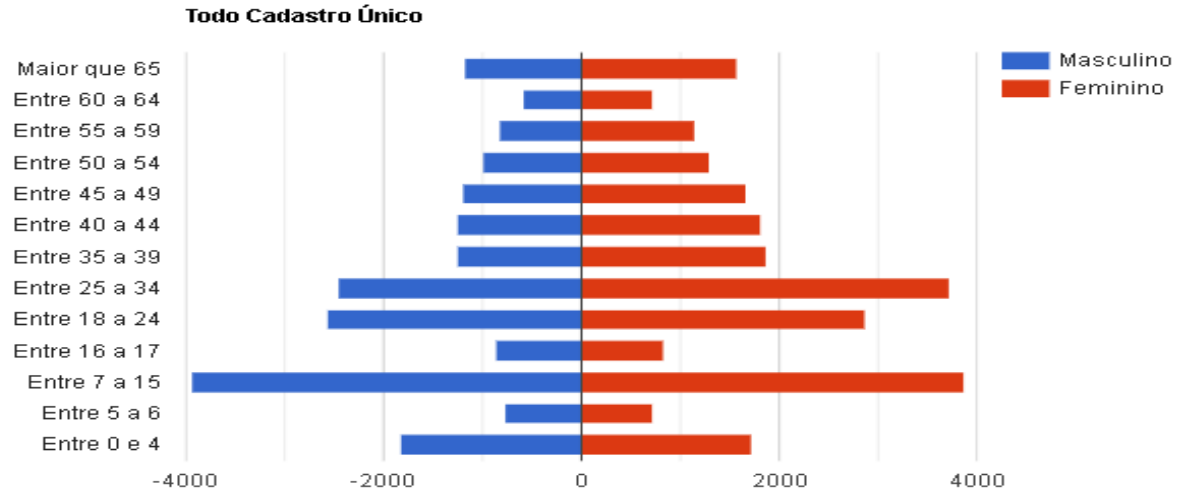


Tabela 12. Cadastro Único - Visão Geral

	Masculino	% Masculino	Feminino	% Feminino	Total*	% Etária Total
Entre 0 e 4	1.840	51,54%	1.730	48,46%	3.570	8,17%
Entre 5 a 6	777	51,73%	725	48,27%	1.502	3,44%
Entre 7 a 15	3.953	50,50%	3.875	49,50%	7.828	17,92%
Entre 16 a 17	874	51,08%	837	48,92%	1.711	3,92%
Entre 18 a 24	2.572	47,18%	2.879	52,82%	5.451	12,48%
Entre 25 a 34	2.458	39,77%	3.723	60,23%	6.181	14,15%
Entre 35 a 39	1.251	39,97%	1.879	60,03%	3.130	7,17%
Entre 40 a 44	1.265	40,95%	1.824	59,05%	3.089	7,07%
Entre 45 a 49	1.196	41,80%	1.665	58,20%	2.861	6,55%
Entre 50 a 54	994	43,54%	1.289	56,46%	2.283	5,23%
Entre 55 a 59	841	42,43%	1.141	57,57%	1.982	4,54%
Entre 60 a 64	587	44,60%	729	55,40%	1.316	3,01%
Maior que 65	1.189	42,96%	1.579	57,04%	2.768	6,34%
Total	**19.797**	**45,33%**	**23.875**	**54,67%**	**43.672**	**100,00%**

* Este total não inclui pessoas cadastradas sem informação de sexo

Gráfico 11. Beneficiários do Programa Bolsa Família

Fonte: SENARC

-Pessoas em famílias beneficiárias do Bolsa Família - Pirâmide Etária Julho de 2023

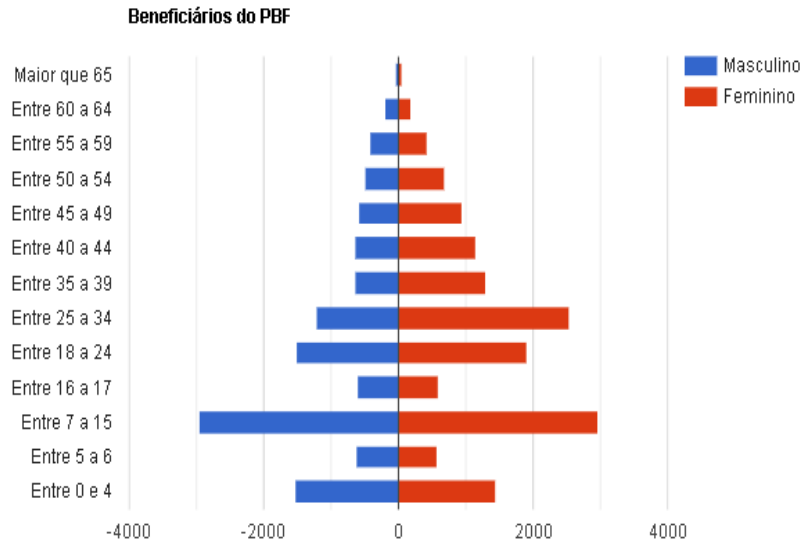


Tabela 13. Programa Bolsa Família: Visão Geral

1		Masculino	% Masculino	Feminino	% Feminino	Total*	% Etária Total
2	Entre 0 e 4	1.533	51,39%	1.450	48,61%	2.983	11,34%
3	Entre 5 a 6	624	52,00%	576	48,00%	1.200	4,56%
4	Entre 7 a 15	2.963	50,02%	2.961	49,98%	5.924	22,52%
5	Entre 16 a 17	609	50,54%	596	49,46%	1.205	4,58%
6	Entre 18 a 24	1.516	44,22%	1.912	55,78%	3.428	13,03%
7	Entre 25 a 34	1.216	32,44%	2.533	67,56%	3.749	14,25%
8	Entre 35 a 39	651	33,57%	1.288	66,43%	1.939	7,37%
9	Entre 40 a 44	652	36,36%	1.141	63,64%	1.793	6,82%
10	Entre 45 a 49	597	38,59%	950	61,41%	1.547	5,88%
11	Entre 50 a 54	503	42,13%	691	57,87%	1.194	4,54%
12	Entre 55 a 59	435	50,12%	433	49,88%	868	3,30%
13	Entre 60 a 64	201	51,41%	190	48,59%	391	1,49%
14	Maior que 65	45	51,14%	43	48,86%	88	0,33%
15	**Total**	**11.545**	**43,88%**	**14.764**	**56,12%**	**26.309**	**100,00%**

Especificamente, em relação à primeira infância, os dados do Cadastro Único apontam que existem 5.072 crianças (entre 0 a 6 anos) na primeira infância que estão dentro dos cadastros de famílias com renda per capta de até 3 salários

mínimos. Desse total de pessoas, 82,47% (4.183) são contempladas pelo Programa Bolsa Família (PBF).

Além de referenciar a execução do programa de transferência de renda(Programa Bolsa Família) no município, um importante objetivo da política de assistência social voltado à primeira infância, por meio da atuação no nível de Proteção Social Básica (PSB), é a promoção do fortalecimento de vínculos familiares e do apoio à parentalidade. Hoje , o municipio dispõe de 02(dois) Centro de Referência de Asssitência Social - CRAS 01 , localizado no bairro Loteamento Asa Branca e CRAS 2 localizado na Praça Céu (COHAB) ,ambos instalados na zona urbana , em bairros considerados com alto indice de vulnerabilidades e risco sociais. Ressalta-que a capacidade de referencias é de até 10.000 famílias , sendo complementada com equipe volante para atedender a zona rural e demais locais de dificil acesso .

Além do Serviço de Proteção Integral às Famílias (PAIF), que atua de forma preventiva, protetiva e proativa com as famílias em geral, os CRAS dispõe do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos e do Programa Criança Feliz . O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) compreende diferentes ciclos etários (0 a 6; 7 a 14; 15 a 17 e Idosos acima de 60 anos). Na faixa etária de 0 a 6 anos, o serviço é ofertado por meio de encontros grupais com a participação da criança e também do cuidador.

DADOS DA PROTEÇÃO SOCIAL:

Percentual de CRAS que oferecem serviços de proteção à primeira infância:

O Centro de Referência de Assistência Social – CRAS é uma unidade de proteção social básica do SUAS, que tem por objetivo prevenir a ocorrência de situações de vulnerabilidades e riscos sociais nos territórios, por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, e da ampliação do acesso aos direitos de cidadania.

Salgueiro , municipio de médio porte , oferta proteção à primeira Infância , por meio do Programa Criança Feliz-PCF.

O PCF foi instituído Nacionalmente por meio do Decreto nº 8.869, de 05 de outubro de 2016, e no município, por meio do Termo de Aceite realizado no dia 22 de fevereiro de 2017 , como parte da implementação do Marco Legal da Primeira Infância. Tem como uma de suas características principais a intersetorialidade, a partir da articulação de ações das políticas de Assistência Social, Saúde, Educação, Cultura, Direitos Humanos e Direitos das Crianças e dos Adolescentes, entre outras, com o fim de promover o desenvolvimento integral das crianças na primeira infância.

A meta do município é acompanhar 200 famílias com crianças de 0 a 3 anos, de 0 a 6 anos que são beneficiárias do BPC – Benefício de Prestação Continuada e gestantes.O eixo central de atuação do Programa são as visitas domiciliares, que tem a finalidade de apoiar e acompanhar o desenvolvimento integral de crianças na primeira infância e apoiar a gestante e a família na preparação para o nascimento e nos cuidados perinatais. Além disso, visa colaborar no exercício da parentalidade, fortalecendo os vínculos e o papel das famílias para o desempenho da função de cuidado, proteção e educação das crianças atendidas.

Tais elementos encontram retaguarda, igualmente, na oferta de serviços socioassistenciais, que ao contribuir para o fortalecimento da capacidade protetiva das famílias, permitem alçar o público do Programa à condição de prioridade absoluta determinada pelo marco legal vigente no País.

As visitas domiciliares compreendem ação planejada e sistemática, com metodologia específica para atenção e apoio à família, fortalecimento de vínculos e estímulo ao desenvolvimento infantil. Na integração com o SUAS, as visitas domiciliares do CF potencializam a perspectiva preventiva e a proteção proativa no âmbito da proteção social. Além disso, integram o componente das visitas domiciliares do PCF ações complementares, que dizem respeito à viabilização da participação das famílias em outras ações do SUAS, da saúde, da educação, entre outras políticas, em acordo com suas necessidades. Reconhece-se, com isso, que a visita domiciliar possibilita a identificação de demandas familiares para as diversas políticas públicas.

É nesse contexto que deve ocorrer a integração do SUAS com o Programa Criança Feliz, objeto central desse documento. Nesta direção, integrar não supõe subordinar-se ao outro, muito pelo contrário, significa importar-se um com o outro, valorizar a complementariedade de atuação, a trajetória do saber construído por ambos e colocar-se aberto e em convergência para atuar em conjunto.

DADOS DA PROTEÇÃO SOCIAL: **Número de crianças de 0 a 6 anos inseridas nos Serviços de Convivência:**

No momento, por conta repasse limitado dos recursos orçamentários por meio docofinanciamento federal do SUAS, o município não oferta Serviço de Convivência para a faixa etária de 0 a 6 anos.

DADOS DA PROTEÇÃO SOCIAL: **Número de famílias com crianças de 0 a 05 anos e 11 meses inseridas no PAIF (Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família):**

O Centro de Referência de Assistência Social – CRAS acompanha 84 (oitenta e quatro)crianças nessa faixa etária cujas famílias estão inseridas no PAIF (Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família).

Tabela 14. Programa Criança Feliz

PESSOAS VISITADAS	FAMÍLIAS VISITADAS	VISITAS REALIZADAS	GESTANTES	CRIANÇA 0-36 MESES	CRIANÇAS 37 -72 MESES (CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA BENEFICIARIAS DO BPC-LOAS)
327	291	7.864	63	257	9

Fonte: Relatório extraído do sistema E-PCF (Período jan. a dez -2022)

Tabela 15. Crianças De 0 a 6 anos em acompanhamento pelos serviços socioassistenciais.

SERVIÇOS	PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA		PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL
	PAIF	SCFV	PAEFI
CRAS 1	53	Não atende	94
CRAS 2	31	Não atende	

Fonte: Dados fornecidos pelos serviços socioassistenciais (Ref. jan. a agosto -2023)

Pais Ausentes no Registro de Nascimento

Salgueiro - PE

Percentual de Pais Ausentes no Registro de Nascimento

Percentual de Pais Ausentes em Salgueiro - PE (2022)



Legenda (2022)

- Está no I terço melhores em todo o Brasil. Entre 0,00% - 4,09%
- Está no terço intermediário em todo o Brasil. Entre 4,09% - 6,76%
- Está no I terço piores em todo o Brasil. Entre 6,76% - 55,56%

* Os valores mínimos e máximos em cada tercil variam a cada ano. Os valores aqui exibidos são referentes ao ano de 2022.

Histórico

Ano	Valor	Evolução
2022	5,53%	--

Nota Técnica

Percentual do número de crianças registradas só em nome da mãe no Brasil – denominada Pais Ausentes - em relação ao total de nascimentos

4.8. DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL RELACIONADOS À PRIMEIRA INFÂNCIA

- **Implantação de 01 CRAS no Distrito de Conceição das Crioulas, visto o Censo de 2022 apresenta 1.641 pessoas declaradas quilombolas;**
- **Implantação de serviços de Proteção Social Básica em territórios com perfil de vulnerabilidade social atualmente descobertos ou com cobertura insuficiente, especialmente, Zona Rural;**
- **Ampliar número de CRAS que ofereça serviços de atenção à primeira infância;**
- **Famílias com crianças na primeira infância com os dados no cadastro único desatualizados;**
- **Aumentar quantitativo de gestantes e crianças acompanhadas pelos Serviços Socioassistenciais (PAIF);**
- **Criar grupos de Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV com a faixa etária de 0 a 06 anos de idade;**
- **Articulação de formações específicas para o aprimoramento dos profissionais que atuam prioritariamente com o público da Primeira Infância /Programa Criança Feliz –PCF;**
- **Promover formações específicas para o aprimoramento da atuação dos profissionais que atuam prioritariamente com a primeira Infância/Programa Criança Feliz;**
- **Implantar o Serviço Família Acolhedora no município;**
- **Implantação do SIPIA para o registro dos casos de violência contra crianças e adolescentes no Conselho Tutelar;**
- **Priorização das notificações que envolvem as crianças na primeira infância com os direitos violados garantindo acompanhamento integral por meio do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado às**

Famílias e Indivíduos – PAEFI;

- **Fortalecer o acompanhamento às famílias, com crianças na primeira infância e gestantes negras ou pertencentes às comunidades tradicionais, com deficiências e residentes em áreas rurais.**

4.9 Indicadores da Assistência Social

QUADRO OPERATIVO – AÇÃO FINALÍSTICA – TEMA – ASSISTÊNCIA SOCIAL (PMPI 2024/2034)					
EIXO: PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA – PSB					
OBJETIVO: AMPLIAÇÃO DA OFERTA DOS SERVIÇOS DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA-PSB					
INDICADOR	**META**	**AÇÃO**	**PRAZO**	**EXECUTOR**	**CO-RESPONSÁVEIS**
Nem todas as famílias referenciadas são acompanhadas pelo Proteção Integral Familiar (PAIF); Existência de territórios descobertos.	Ampliar o acompanhamento através da inserção das famílias referenciadas ao PAIF priorizando família em risco por incidência de álcool e outras drogas; Implantação de serviços de PSB (CRAS) em territórios com perfil de vulnerabilidade social atualmente descobertos ou com cobertura insuficiente, especialmente, Zona Rural; Implantação do CRAS QUILOMBOLA – Conceição das Crioulas.	Ampliar o número de técnicas (os) de referência para oferta dos serviços da PSB (PAIF, SCFV, PSB no domicilio para pessoas idosas e deficientes); Formação continuada e monitoramento das ações; Articulação do órgão gestor da política municipal de assistência social junto ao Estado e a União em busca de pactuações de recursos financeiros.	2024-2034	Poder executivo, Secretaria de Desenvolvimento Social.	Estado, União e Município.

EIXO: PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA – PSB					
OBJETIVOS: OFERTAR PELOS CRAS SERVIÇOS DE ATENÇÃO À PRIMEIRA INFÂNCIA.					
INDICADOR	**META**	**AÇÃO**	**PRAZO**	**EXECUTOR**	**CO-RESPONSÁVEIS**
Número de CRAS que oferece serviços de atenção à Primeira Infância.	Pelo menos 01 CRAS que oferece serviços de atenção à primeira infância.	Manutenção do Programa Criança Feliz, com garantia da atuação da Equipe de 06 Visitadoras Sociais, Supervisão e estrutura adequada ao seu funcionamento qualificado; Capacitação dos gestores e profissionais dos CRAS sobre prevenção, identificação e acompanhamento de casos de violência na primeira infância – incluindo negligência e violência verbal, psicológica, física e sexual; Realização da Semana Municipal da Primeira Infância, com ações intersetoriais na zona urbana e rural (Distritos de Umãs, Conceição das Crioulas e Pau Ferro); Intensificar o atendimento e/ou acompanhamento das famílias com criança na primeira infância beneficiárias do Programa Bolsa -PBF em descumprimento das condicionalidades e as acompanhadas pelo Programa Criança Feliz beneficiarias de Benefício de Prestação Continuada -BPC por meio da oferta do Programa de Atenção Integral a Família –PAIF; Estimular o desenvolvimento da educação permanente dos técnicos (médio e superior) do Centro de Referência da Assistência Social – CRAS que atuam diretamente com a primeira infância a realizarem cursos nas plataformas on-line do Ministério da Cidadania, Secretaria Estadual de Desenvolvimento Social, Criança e Juventude de Pernambuco -SDSCJ, Plataforma do Selo Unicef, entre outras; Realizar 2 (dois) encontros de apoio técnico, anualmente, à equipe de referência do Centro de Referência da Assistência Social - CRAS e do Programa Criança Feliz a fim de qualificar a	2024-2034	Poder executivo, Secretaria de Desenvolvimento Social.	Secretária de Desenvolvimento Social. Secretária de Desenvolvimento Social e Coordenação-CRAS. Secretarias de Desenvolvimento Social e Educação, Saúde, Coordenação - CRAS, Conselho Tutelar, Supervisora do Programa Criança Feliz –PCF e COMDICAS. Secretaria de Desenvolvimento Social; Coordenação - CRAS, Supervisora do Programa Criança Feliz –PCF e Cadastro Único e Programa Bolsa Família -PBF. Secretária de Desenvolvimento Social. Secretária de Desenvolvimento Social.

		oferta dos serviços socioassistenciais de maneira permanente e integrada com as políticas públicas setoriais.			

EIXO: PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA – PSB					
OBJETIVO: OBJETIVO: ATUALIZAR CADASTRO ÚNICO DAS FAMÍLIAS COM CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA					
INDICADOR	**META**	**AÇÃO**	**PRAZO**	**EXECUTOR**	**CO-RESPONSÁVEIS**
Percentual de famílias com crianças na primeira infância com os dados no cadastro único atualizados.	Alcançar 80% de atualização do Cadastro Único das famílias com crianças na primeira infância (0 - 6) até dezembro de 2024.	Realização, mensalmente, ações descentralizadas nos territórios, priorizando as famílias em condição de extrema pobreza com crianças na primeira infância.	Contínuo	Secretaria de Desenvolvimento Social.	Diretoria do Cadastro Único e Programa Bolsa Família. CRAS 2 (Equipe Volante).

EIXO: PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA – PSB					
OBJETIVO: PROMOVER O FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS E A PARENTALIDADE POSITIVA JUNTO AOS CUIDADORES DE CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA E GESTANTES POR MEIO DO PROGRAMA CRIANÇA FELIZ (PCF).					
INDICADOR	**META**	**AÇÃO**	**PRAZO**	**EXECUTOR**	**CO-RESPONSÁVEIS**
Percentual famílias atendidas Mensalmente.	Atender 100% do número de famílias pactuadas (200).	Garantia da equipe completa, supervisão e visitadoras correspondente à meta pactuada junto ao MDS; Dotar a unidade de insumos necessários para o desenvolvimento do Programa de forma qualificada.	Contínuo	Gestão Municipal da Assistência Social e Proteção Social Básica –PSB.	Comitê Intersetorial da Primeira Infância de Salgueiro e Supervisora do PCF.
Número de encontros formativos realizados anualmente. **Percentual de Profissionais formados (com no mínimo 75% de presença).**	Realizar no mínimo 04 encontros de formação por ano com a equipe do PCF.	Articular formações específicas para aprimorar a atuação dos profissionais do PCF.	Contínuo	Gestão Municipal da Assistência Social e Proteção Social Básica –PSB.	Comitê Intersetorial da Primeira Infância de Salgueiro e Supervisora do PCF.
Aumento do quantitativo de gestantes e crianças acompanhadas.	Pactuação de mais 200 famílias para serem acompanhadas pelo PCF.	Ampliação de meta de pactuação junto ao Governo Federal para oferta do Programa Criança Feliz.	2025	Gestão Municipal da Assistência Social.	Governo Federal –SNAS e Sec. Desen. Social.

EIXO: PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL -PSE DE MÉDIA COMPLEXIDADE					
OBJETIVO: GARANTIR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO ÀS CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA EM SITUAÇÃO DE VIOLAÇÃO DE DIREITOS.					
INDICADOR	**META**	**AÇÃO**	**PRAZO**	**EXECUTOR**	**CO-RESPONSÁVEIS**
Percentual de demandas identificadas e Atendidas. **Número de crianças de até seis anos** atendidas pelo PAEFI.	Atender 100% das demandas identificadas de violação de direitos de crianças na primeira infância.	Acompanhamento integral para crianças na primeira infância em situação risco pessoal e social, através do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado às Famílias e Indivíduos – PAEFI; Priorização das notificações que envolvem as crianças na primeira infância com os direitos violados, por meio de preenchimento dos sistemas de informação existentes, fortalecendo a atenção integrada à criança.	Contínuo Contínuo	Gestão Municipal.	Políticas Públicas Setoriais e Conselho Tutelar.

SIPIA implantado para o registro de casos de violências contra crianças e adolescentes **Percentual de Conselheiros Tutelares usando o SIPIA** **Número de oficinas realizadas.** **Porcentagem de conselheiros tutelares treinados.** **Monitorar Semestralmente o número de atendimentos de crianças vítimas de violência.** **Identificação do número de crianças de até seis anos vítimas de violência.**	Implantar o SIPIA para o registro dos casos de violência contra crianças e adolescentes no Conselho Tutelar.	Realização de pelo menos 01(uma) oficina para os Conselheiros Tutelares sobre o uso e manuseio do SIPIA; Treinamento do Conselho Tutelar e demais serviços da proteção social básica (CRAS) e especial (CREAS) para a atualização em rede e conforme preconizado pelo ECA e a Lei 13.431/2017.	Contínuo Contínuo	Gestão Municipal.	COMDICAS, CEDCA e Conselho Tutelar.

EIXO: PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA – PSB E PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL -PSE DE MÉDIA COMPLEXIDADE					
OBJETIVO: ENFRENTAMENTO DAS VIOLÊNCIAS: PREVENÇÃO E RESPOSTAS ÀS VIOLÊNCIA NA PRIMEIRA INFÂNCIA					
INDICADOR	**META**	**AÇÃO**	**PRAZO**	**EXECUTOR**	**CO-RESPONSÁVEIS**
Casos de violência identificados e registrados adequadamente no SIPIA. **Mecanismos da escuta protegida criados e implantados.**	Aumentar o número de denúncias registradas dos casos de violências na primeira infância. Realização de no mínimo 05 (cinco) Campanhas socioeducativas de sensibilização, anuais sobre o enfrentamento das violências.	Campanhas de prevenção e/ou ações sobre violência contra crianças (Maio Laranja, Trabalho Infantil, Menino Bernardo, Racismo e Bullying);	Anual	Secretarias Municipais da Educação, Saúde e Assistência Social.	Coordenação da Educação Infantil, Gerencia da Atenção Básica- Saúde, Gerencia da Proteção Social Básica – PSB.
		Garantia da participação no Curso no AVA sobre a Lei da Escuta Protegida para profissionais da Saúde, Assistência, Educação e Conselho Tutelar;	Anual	Secretarias Municipais da Educação, Saúde e Assistência Social.	Coordenação da Educação Infantil, Gerencia da Atenção Básica- Saúde, Gerencia da Proteção Social Básica – PSB.
		Oficinas no PAIF e SCFV, com famílias sobre prevenção da violência na primeira infância;	Anual	Gestão Municipal de Assistência Social.	Coordenações dos CRAS 1 e CRAS 2 e Coordenação dos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos-SCFV.
		Implantação de Mecanismos estabelecidos pela lei da Escuta Protegida (coordenação, fluxo e protocolo) criados e funcionando no município.	Anual	Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescentes de Salgueiro-COMDICAS.	COMDICAS e Rede Intersetorial e Socioassistencial.
		Identificação e registro adequado dos casos de violência no SIPIA.	Anual	Poder executivo	Coordenação do Conselho Tutelar.

EIXO: PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL - PSE DE ALTA COMPLEXIDADE					
OBJETIVO: OFERECER PROTEÇÃO INTEGRAL ÀS CRIANÇAS ATÉ QUE SEJA POSSÍVEL A REINTEGRAÇÃO FAMILIAR					
INDICADOR	**META**	**AÇÃO**	**PRAZO**	**EXECUTOR**	**CO-RESPONSÁVEIS**
Serviço Família Acolhedora constituído e consolidado. **Número de crianças em acolhimento institucional pelo serviço Família Acolhedora.** **Número de famílias cadastradas no Família Acolhedora.**	Implantar o Serviço Família Acolhedora no município, visando oferecer proteção integral às crianças até que seja possível a reintegração familiar, conforme Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009, do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS).	Elaboração e envio do Projeto de Lei que cria o Serviço de Família Acolhedora, conforme Tipificação socioassistencial para o setor Jurídico e Legislativo; Garantia na Lei Orçamentaria Anual -LOA, recursos financeiros suficiente para implantação e implementação do respectivo Serviço; Realização de capacitação e apoio técnico para equipe de referência que irão atuar no Serviço; Articulação com o Tribunal de Justiça de Pernambuco (TJPE) para garantir apoio técnico e contrapartidas para implantar o serviço dentro dos parâmetros estabelecidos; Promoção de Campanhas de sensibilização para comunidade em geral, levando informação sobre o Serviço de Família Acolhedora e realização dos cadastros das famílias no respectivo serviço; Encaminhamento de crianças para o Família Acolhedora.	Anual	Poder executivo e Secretaria de Desenvolvimento Social.	União, Ministério de Desenvolvimento Social (MDS), Estado e Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social.

5. REFERÊNCIAS

BRASIL. **Matrículas na educação infantil aumentam 12,6% nos últimos cinco anos.** Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/component/tags/tag/31947-educacao-infantil>. Acesso em 09/09/2023.

BRASIL. **Guia para a elaboração do Plano Municipal Pela Primeira Infância** / Rede Nacional Primeira Infância (RNPI); ANDI Comunicação e Direitos. 4ª ed. Brasilia, DF: RNPI/ANDI, 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Básica. **Resolução no.5, de 17 de dezembro de 2009**. Fixa as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil. Diário Oficial da União. Brasília, 2009.

PERNAMBUCO. Secretaria de Educação e Esportes. **Currículo de Pernambuco: Educação Infantil**. Recife, 2019.

BRASIL. Ministério da Educação. **Programa Primeira Infância na Escola**. Disponível em: <https://www.gov.br/mec/pt-br/areas-de-atuacao/educacao-basica/programaprimeira-infancia-na-escola-1>. Acesso em 15.09.2023.

BRASIL. Selo Unicef. **Busca Ativa Escolar**. Disponível em: <https://buscaativaescolar.org.br/>. Acesso em 18.09.2023.

BRASIL. Ministério da Educação. **Parecer CNE/CEB nº 14/1999, aprovado em 14 de setembro de 1999**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/1999/pceb014_99.pdf>. Acesso em 19.10.2023.

BRASIL. **Plano Nacional Primeira Infância:** 2010 - 2022 | 2020 - 2030 / Rede Nacional Primeira Infância (RNPI); ANDI Comunicação e Direitos. - 2ª ed. (revista e atualizada). - Brasília, DF: RNPI/ANDI, 2020.

KOLL, Marta de Oliveira. **Vygotsky: Aprendizado e desenvolvimento: um processo sócio-histórico**. São Paulo: Scipione, 2010.

BRASIL. Lei nº 13.257/2016, de 8 de março de 2016 Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), o Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, a Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008, e a Lei nº 12.662, de 5 de junho de 2012.

REDE NACIONAL PRIMEIRA INFÂNCIA (BRASIL). **Plano Nacional pela Primeira Infância**. Brasília, 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. **Parecer CNE/CEB nº 16/2012, aprovado em 5 de junho de 2012.** Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=11091-pceb016-12&category_slug=junho-2012-pdf&Itemid=30192>. Acesso em: 19.10.2023.

BRASIL. **Primeira infância**. Gov.br. Publicado em 04/11/2022. Disponível em: <Primeira Infância — Ministério da Saúde (www.gov.br)>. Acesso em: 20.06.2023.

BRASIL. **Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal: Relatório de Recomendação**. Disponível em: <Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal: Relatório de Recomendação (fiocruz.br)>Acesso em: 20.06.2023.

OYAMADA, L. H.; MAFRA, P. D.; MEIRELES, R. A.; GUERREIRO, T. M. G.; CAIRES Jr., M. O.; SILVA, F. M. **Gravidez na adolescência e o risco para a gestante**. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research - BJSCR. v. 6, n. 2, p. 38- 45, mar/mai; 2014. Disponível em: <20140331_212052.pdf (mastereditora.com.br)> Acesso em: 20.06.2023.

BRASIL. **Sífilis: entenda o que é, qual a prevenção e o tratamento disponível no**

SUS. Gov.br. Publicado em 18/10/2022. Disponível em: < Sífilis: entenda o que é, qual a prevenção e o tratamento disponível no SUS — Ministério da Saúde (www.gov.br) > Acesso em: 20.06.2023.

BRASIL; SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. **Mortalidade infantil no Brasil**. Brasília/DF Volume 52 | Nº 37 | out. 2021. Disponível em: < boletim_epidemiologico_svs_37_v2.pdf (www.gov.br)> Acesso em: 23.06.23.

FUNDAÇÃO ABRINQ. **Cenário da Infância e Adolescência no Brasil.** Edição 1º. Ano 2022

BRASIL. Benefícios da amamentação. Gov.br. Publicado em Publicado em 04/11/2022. Disponível em: <Benefícios da amamentação — Ministério da Saúde (www.gov.br)>Acesso em: 23.06.2023

BRASIL. Ministério da Saúde e Fiocruz traçam estratégias para aumentar coberturas vacinais no país. Gov.br. Publicado em Publicado em 13/12/2021. Disponível em: <Ministério da Saúde e Fiocruz traçam estratégias para aumentar coberturas vacinais no país — Ministério da Saúde (www.gov.br)>. Acesso em: 23.06.2023

BORGES I. F. Saúde Mental. **Lei da Reforma Psiquiátrica completa 20 anos.** Radio Senado. Publicado em 06/04/2021. Disponível em: < Lei da Reforma Psiquiátrica completa 20 anos — Rádio Senado> Acesso em 22.08.23.

SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA ALBERT EINSTEIN. **Nota Técnica para organização da Rede de Atenção à Saúde com foco na Atenção Primária à Saúde e na Atenção Ambulatorial Especializada – Saúde Mental.** / Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein: Ministério da Saúde, 2021. 40 p.: il.